|  |  |
| --- | --- |
|  | Руководителю Управления Федеральной антимонопольной службы по Хабаровскому краюТютяниной Т.Н.от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Заявление

На основании постановления от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,мною\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*ФИО*), (*реквизиты документа, удостоверяющего личность*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ был излишне уплачен административный штраф в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей \_\_\_\_\_ коп.

Прошу вернуть излишне уплаченные денежные средствав размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по следующим реквизитам:

 наименование плательщика (фамилия, имя, отчество)

 ИНН физического лица, при наличии;

 наименование банка плательщика;

 номер корреспондентского счета банка плательщика;

 БИК банка плательщика;

 номер банковского счета плательщика;

 доверенность на законного представителя плательщика (*при необходимости*).

Прилагаемые документы: копии документов и материалов, являющихся основанием для возврата (*постановление/исполнительное производство*), копии платежных документов (*платежные поручения, чеки*).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*ФИО*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*подпись*)