

Директору ГАПОУ РК «Петрозаводский базовый  
медицинский колледж»

Т.В. Васильевой

от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

---

Паспорт гр. РФ серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

выдан « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.  
(число, месяц, год)

---

(кем)

Заявление.

Прошу произвести возврат денежных средств за

\_\_\_\_\_

на мой банковский счет № \_\_\_\_\_

открытый на мое имя в \_\_\_\_\_

---

Дата « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

Подпись \_\_\_\_\_

**К заявлению прилагаются реквизиты банка, в котором открыт счет.**