

Главному врачу
ФБУЗ ФЦГиЭ Роспотребнадзора
Фридману Р.К.

от _____,

(наименование ЮЛ)

юр.адрес _____

контактный телефон (обязательно):

Уважаемый Роман Кириллович!

Просим Вас произвести возврат денежных средств оплаченных по договору
№ _____ от _____ п/п _____ от _____ в размере
_____ (сумма прописью) по причине
- оплачено дважды/не проходили тестирование (*нужное подчеркнуть*).

Денежные средства прошу вернуть по следующим банковским реквизитам:

Получатель _____

Счёт получателя: _____

Банк получателя: _____

Кор/счет _____ БИК _____

(должность руководителя)

(подпись)

(Ф.И.О.)