



от Ф. И. О.

ДОКУМЕНТ,  
УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ  
ЛИЧНОСТЬ    / /  г.  
*тип серия номер дата выдачи*

кем выдан, код подразделения

ГРАЖДАНСТВО  **ВТОРОЕ  
ГРАЖДАНСТВО**

РЕЗИДЕНТ РФ  НЕРЕЗИДЕНТ РФ ИНН/TIN

SSN  ID

КОНТАКТНЫЙ  
ТЕЛЕФОН  АДРЕС  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОЧТЫ

### Заявление на возврат переплаченной суммы

Прошу вернуть в связи с переплатой взноса по Договору страхования №  от  /  /  г. сумму  
в размере в размере    
*сумма цифрами валюта платежа*

,  
*сумма прописью<sup>1</sup>*

по следующим реквизитам:

Ф. И. О. ПОЛУЧАТЕЛЯ

БИК БАНКА            
*1 2 3 4 5 6 7 8 9*

СЧЕТ ПОЛУЧАТЕЛЯ                    /    
*20 или 22 знака, обязателен для заполнения, если указан р/сч банка*

/ /  г.  
*Ф. И. О. подпись дата*

<sup>1</sup> Сумма прописью указывается с точностью до копеек исключительно в формате двухзначного значения, например: Одна тысяча рублей 00 копеек.