

В АО «ЕВРАЗ Маркет»

От \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. Клиента/ Наименование организации)

Представитель \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. доверенного лица)

Документ, удостоверяющий  
личность \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(серия, номер, дата и кем выдан док-т для ФЛ, ИНН – для ЮЛ)

Адрес регистрации \_\_\_\_\_

Контактный телефон \_\_\_\_\_  
(домашний, рабочий, мобильный)

## ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу вернуть денежные средства уплаченные \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. Клиента/ Наименование организации)

\_\_\_\_\_ по заказу № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_, платёж \_\_\_\_\_ через \_\_\_\_\_  
(дата оплаты)

\_\_\_\_\_ на расчётный счёт АО «ЕВРАЗ Маркет» в размере \_\_\_\_\_  
(вид оплаты)

(\_\_\_\_\_ ) рублей \_\_\_\_\_ коп.  
(сумма прописью)

Причина возврата: \_\_\_\_\_

Сумма к возврату: \_\_\_\_\_

Реквизиты для перевода к заявлению прилагаю.

Перевести на реквизиты:

Р/С: \_\_\_\_\_

Наименование банка: \_\_\_\_\_

ИНН: \_\_\_\_\_

КПП: \_\_\_\_\_

БИК: \_\_\_\_\_

Корр. Счет: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. Клиента (МП)

\_\_\_\_\_  
Подпись Клиента / Дата

Заполняется представителем АО «ЕВРАЗ Маркет» при личном визите Клиента

Заявление поступило: \_\_\_\_\_  
(дата)

Заявление принял: \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О и подпись сотрудника)