

Załącznik nr 2 do Zasad zwrotu środków transakcji płatniczych przekazanych na niewłaściwy rachunek

WNIOSEK O UJAWNIE NIE DANYCH

W związku z nieodzyskaniem środków z transakcji płatniczej wykonanej z użyciem nieprawidłowego unikatowego identyfikatora w ustawowym terminie miesiąca od dnia zgłoszenia transakcji, wnoszę o ujawnienie danych osobowych odbiorcy transakcji w celu umożliwienia dochodzenia zwrotu.

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis Wnioskodawcy

Imię i nazwisko/Nazwa odbiorcy transakcji	
Adres zamieszkania/siedziby ulica, numer domu/mieszkania	
Kod pocztowy, miejscowość:	
<i>Dla osób fizycznych podawany jest <u>wyłącznie adres zamieszkania</u></i>	

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis Wnioskodawcy

.....
stempel kasowo-memoriałowy i podpis
pracownika przyjmującego wniosek