

## Žádost o vrácení přeplatku

Číslo smlouvy: .....

Jméno, příjmení / Název společnosti, IČO:.....

Bydliště / Sídlo společnosti: .....

Kontaktní telefon: .....

Žádám o vrácení přeplatku ve výši: .....

na bankovní účet číslo: .....

Ve ..... dne.....

Podpis žadatele / razítko společnosti: .....

---

*Vrácení přeplatku bude vyřízeno ve lhůtě 30 dní.*

*Vyplněnou žádost prosíme zašlete na adresu společnosti:*

*WIFCOM a.s., Jestřebice 11, Heřmaničky, 257 89. Datová schránka ID: xnf7zvx, telefon: 317 750 555*