

miejsce na naklejkę / numer sprawy

formularz zwrot nadpłaty 2.00

_____, dnia ____ - ____ - _____ r

dane abonenta:

imię i nazwisko/nazwa (drukowanymi)

PESEL/NIP

adres świadczenia usługi: ulica, numer domu i mieszkania

adres świadczenia usługi: kod pocztowy – miasto

telefon kontaktowy

adres e-mail

zwany dalej abonentem

pole dla operatora
data wpływu do operatora:

zarejestrowano pod numerem:

JPK Sp. z o. o.
ul. Starogardzka 45
83-010 Straszyn
zwany dalej operatorem

PROŚBA O ZWROT NADPŁATY / PRZEKSIEGOWANIE NA INNE KONTO ABONENCKIE

W związku z nadpłatą jaka jest na moim koncie abonenckim w kwocie: _____, słownie:

(odwrócić na drugą stronę)

proszę o:

- 1.
-
- zwrot na konto (opłata 1,00 pln):

_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

numer rachunku

_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

imię i nazwisko/nazwa właściciela rachunku (drukowanymi)

- 2.
-
- przeksięgowanie na dobro innego abonenta JPK (bezpłatnie):

_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

imię i nazwisko/nazwa (drukowanymi)

_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

PESEL/NIP

_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

adres świadczenia usługi: ulica, numer domu i mieszkania

_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

adres świadczenia usługi: kod pocztowy – miasto

Zostałem poinformowana/y, że:

- zwrot/przeksięgowanie zostanie wykonane w terminie do 30 dni licząc:
 - od dnia złożenia tego pisma,
 - od dnia całkowitego rozliczenia konta abonenckiego w przypadku zamykania konta abonenta.
- kwota przelewu/przeksięgowania może zostać zmniejszona do aktualnego salda nadpłaty.

Niniejszym wybieram sposób na ewentualną komunikację w tej sprawie:

- telefonicznie na numer:

_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

,
- mailowo na adres:

_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_	_
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

,
- korespondencyjnie za opłatą w kwocie 15,00 pln.

podstawy prawne:

- Ustawa z dnia 12 lipca 2024r. Prawo Komunikacji Elektronicznej (Dz.U. z 2024r., poz. 1221) wraz z przepisami wykonawczymi.
- Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. „Kodeks Cywilny” (Dz. U. 1964 Nr 16 poz. 93 z późn. zmianami)
- Ogólne Warunki Umowy.

podpis abonenta