.......................................................................................................................................................

Meno a priezvisko, dátum narodenia, bydlisko

 Mestský úrad

 Šafárikova 29

 048 01 Rožňava

Vec: Žiadosť o preúčtovanie

 Žiadam Vás o preúčtovanie preplatku vo výške ...........................................€,

z...................................................................................................................................................

na...................................................................................................................................................

(uveďte druh dane alebo poplatku)

....................................................................................................................................................

Preplatok bol uhradený dňa .............................

 ..................................

 Podpis

V Rožňave, dňa .............................