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

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