

Генеральному директору ООО Центр
оздоровительных практик и восточной медицины
Мастера Ши Янбина Степановой Н.А.

от _____
Ф.И.О

Паспорт серия: _____ № _____

Выдан: кем, _____
когда _____

Телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ О ВОЗВРАТЕ ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ

Я, _____

прошу возвратить мне денежные средства в сумме (прописью) _____

уплаченные за (указать основания оплаты - номер чек и дату)

в связи с (указать причину отказа) _____

Прошу осуществить возврат по следующим банковским реквизитам (указать номер карты с
которой была сделана оплата):

« » _____ 20 г.
подпись