

Imię i nazwisko Abonenta

VECTRA

Ulica, numer domu/mieszkania

Kod pocztowy, miasto

Nr ewidencyjny Abonenta

Miejscowość i data

WNIOSEK O PRZEKSIEGOWANIE PŁATNOŚCI

Wnoszę o prześięgowanie płatności kwoty w wysokości: zł,
która została zaksięgowana na koncie o numerze:

Proszę o prześięgowanie wyżej wymienionej kwoty na konto:

którego właścicielem jest

Wniosek motywuję tym, że

Data i czytelny podpis Abonenta