



Запрос на возврат средств/Request for Refund

Пожалуйста, заполните и отправьте по факсу +7(495) 644-14-21

Идентификатор клиента/Customer ID:

Получатель/Bank account holder:

Юридический Адрес/Billing Address:

ИНН/Beneficiary Tax Number:

КПП/Corporate Registration Code:

Номер расчетного банковского счета/Bank Account Number:

Название банка/ Bank Name:

БИК/ Branch code:

Просим осуществить возврат неиспользованного аванса в размере (укажите сумму) на указанный счет.

Подпись, печать

Дата