

**Рекомендована форма розпорядження
на відкликання згоди на виконання платіжної операції
ТОВ «УКРАЇНЬКА ПЛАТІЖНА СИСТЕМА»**

**ТОВАРИСТВУ З ОБМЕЖЕНОЮ
ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ «УКРАЇНЬКА
ПЛАТІЖНА СИСТЕМА»**

(далі – Фінансова установа)

04080, Україна, м. Київ, вул. Межигірська, 82а,
корп. Б, офіс 309. Тел. 0 800 60 30 03

Від _____
(прізвище, ім'я по батькові (далі – Користувач))

Паспорт громадянина України:

серія _____ № _____

орган, що видав _____

дата видачі _____

строк дії(за наявності) _____.

Місце проживання зареєстровано за адресою
(додатково зазначається місце перебування,
якщо особа прозиває не за місцем
реєстрації): _____

Контактний тел. _____

Електронна пошта _____

ЗАЯВА

про відкликання згоди на виконання платіжної операції

Я, _____
(ПІБ користувача повністю)

відкликаю свою згоду на виконання платіжної операції № _____ на суму платіжної операції _____ грн. ___ коп. та суму винагороди _____ грн. ___ коп. (зазначається, якщо така сплачувалася Користувачем), ініційованої _____ 20__ року.

Повернення коштів за платіжною операцією прошу перерахувати на (користувач повинен обрати один з нижченаведених способів):

- поточний рахунок, з якого були списані ці кошти
або
- рахунок на IBAN _____.

Я, розумію та погоджуюсь з тим, що на цю заяву Фінансова установа надала мені повну та вичерпну інформацію, в т.ч. щодо вирішення мого питання, внаслідок чого, я від письмової відповіді відмовляюсь.

Додатки:

1. _____ (копія ідентифікаційного документу Користувача).
2. квитанція.

" ____ " _____ 20__ р.
(дата заяви)

_____/_____
(підпис, прізвище та ініціали Користувача)

Відмітки Фінансової установи(за необхідності)

«__» _____ 20__ р. _____ / _____ /
(дата отримання заяви) (ПІБ та підпис)

Додаткова інформація(за необхідності) _____.