**Žádost vrácení poplatku**

Příjmení a jméno: ............................................................................................................

Datum narození: …..............................................................................................

Adresa: ............................................................................................................................

Název programu CŽV: .................................................................................................

Tímto žádám o vrácení úhrady poplatku za program CŽV ve výši ……….. Kč.

Platba byla provedena dne: …………………… z čísla účtu:………………………………..,

VS…………………………..

Vrácení úhrady bude uskutečněno na účet uchazeče:

Číslo účtu ……………………………….…………. kód banky ………………………

Datum: Podpis: