

**В МОО “Универсальная экзаменационная сеть”**

От кого: \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество участника)

ID 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Город: \_\_\_\_\_

**Уведомление об отмене регистрации  
на участие в экзамене**

Прошу отменить мою регистрацию на экзамен «Финансовый учет - 1 на основе П(с)БУ

Прошу произвести возврат взноса за участие в экзамене(ах) НСБУ в соответствии с *Правилами регистрации на участие в экзаменах по программе НСБУ*.

Мне известно, что при предоставлении Уведомления об отмене регистрации на участие в экзамене(ах) НСБУ позже закрытия регистрации на соответствующие экзамены (кроме случая отмены экзаменационного центра), но не позже чем за семь дней до начала соответствующей экзаменационной сессии, возвращается только часть взноса. Услуги банка по осуществлению возврата взноса оплачиваются получателем. К рассмотрению о возврате взноса принимается только оригинал данного Уведомления.

Взнос был осуществлен: Город: \_\_\_\_\_ Дата взноса: \_\_/\_\_\_\_\_/2014 года.

Банковское учреждение, через которое производился взнос: \_\_\_\_\_

Номер счета-фактуры (для организаций) \_\_\_\_\_

На сумму \_\_\_\_\_  
(сумму указывать прописью)

.....  
**Возврат взноса** прошу произвести на имя (плательщик взноса): \_\_\_\_\_

**Для юридических лиц:**

Название организации \_\_\_\_\_

Номер ЕГРПОУ \_\_\_\_\_

№ р/сч \_\_\_\_\_ МФО банка \_\_\_\_\_

**Для физ.лиц/СПД, имеющих текущий счет в банке:**

ФИО получателя (плательщик взноса) \_\_\_\_\_

индивид.налоговый номер \_\_\_\_\_

№ тек./сч \_\_\_\_\_ МФО банка \_\_\_\_\_

**Для физ.лиц, имеющих карточный счет в банке:**

ФИО получателя (плательщик взноса) \_\_\_\_\_

индивид.налоговый номер \_\_\_\_\_

№ карт./сч (не номер указанный на пластиковой карточке, а номер указанный в договоре, или номер транзитного счета - шестнадцатизначный номер указанный на карточке) название банка, в котором открыт счет

МФО банка \_\_\_\_\_ Номер ЕГРПОУ банка \_\_\_\_\_

№ договора об открытии карт.счета \_\_\_\_\_

дата договора об открытии карт.счета \_\_\_\_\_

Дата: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2014года

\_\_\_\_\_ подпись уполномоченного лица

\_\_\_\_\_ Ф.И.О.

\_\_\_\_\_ контактный телефон с кодом города