\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Kraków, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *Imię wnioskodawcy* *Data*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Nazwisko wnioskodawcy*

**URZĄD MIASTA KRAKOWA**

**WYDZIAŁ PODATKÓW I OPŁAT**

 **ul. Nowohucka 1, 31-580 Kraków**

za pośrednictwem

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Data urodzenia wnioskodawcy*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Numer sprawy / Referent sprawy*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Numer telefonu wnioskodawcy*

**MAŁOPOLSKI URZĄD WOJEWÓDZKI**

**W KRAKOWIE**

**Wydział Spraw Cudzoziemców**

**ul. Przy Rondzie 6, 31-547 Kraków**

Adres zamieszkania wnioskodawcy:

  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ***Kod pocztowy, miejscowość***

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Ulica, numer budynku, numer lokalu***

**PODANIE O ZWROT OPŁATY SKARBOWEJ**

Proszę o zwrot opłaty skarbowej w wysokości \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ z dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dotyczącej wniosku o udzielenie zezwolenia na pobyt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(czasowy, stały, rezydenta długoterminowego)*

i przekazanie należności na rachunek bankowy:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Powód składania podania o zwrot opłaty: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 *Czytelny podpis wnioskodawcy*