



ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ
ПРЕФЕКТУРА
ЮГО-ВОСТОЧНОГО АДМИНИСТРАТИВНОГО ОКРУГА ГОРОДА МОСКВЫ

П Р И К А З

15.03.2022

№ 17-69/22

**Об утверждении форм заявлений
на возврат излишне уплаченных
(взысканных) платежей
для физических и юридических лиц,
индивидуальных предпринимателей**

В соответствии с приказом Министерства финансов Российской Федерации от 27.09.2021 г. № 137н «Об утверждении Общих требований к возврату излишне уплаченных (взысканных) платежей»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить формы документов для осуществления возвратов излишне уплаченных (взысканных) платежей: Заявление для индивидуальных предпринимателей на возврат излишне уплаченных (взысканных) платежей, согласно приложению 1 к настоящему приказу, Заявление для физических лиц на возврат излишне уплаченных (взысканных) платежей, согласно приложению 2 к настоящему приказу, Заявление для юридических лиц на возврат излишне уплаченных (взысканных) платежей, согласно приложению 3 к настоящему приказу.

2. Начальнику Организационного управления **Пархандееву С.С.** разместить на официальном сайте префектуры Юго-Восточного административного округа города Москвы формы документов для осуществления возвратов.

3. Начальнику Отдела бухгалтерского учета и отчетности **Букановой И.В.** руководствоваться утвержденными образцами заявлений при возврате излишне уплаченных (взысканных) платежей из доходов бюджетов бюджетной системы Российской Федерации.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя префекта - руководителя контрактной службы **Скороспелова А.В.**

Префект

А.В. Цыбин

**В префектуру Юго-Восточного
административного округа
города Москвы**

от _____

**Заявление
для индивидуальных предпринимателей
на возврат излишне уплаченных (взысканных) платежей.**

ФИО _____

ИНН _____

Паспорт _____
(серия, номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ)

УИН _____
(уникальный идентификатор начисления (при наличии))

УИП _____
(уникальный идентификатор платежа (при наличии))

Наименование платежа _____
(наименование платежа, денежные средства в уплату которого подлежат возврату)

Сумма _____
(сумма возврата цифрами и прописью (в валюте Российской Федерации))

Причина возврата платежа _____

Реквизиты банковского счета _____
(открытого в кредитной организации в валюте Российской Федерации)

Адрес электронной почты, в случае отсутствия электронной почты - почтовый адрес _____

Номер контактного телефона _____

- Копия документа, подтверждающего факт уплаты платежа (прилагается).

(дата)

(подпись)

(расшифровка)

Я, _____
даю согласие на обработку персональных данных и распространение в соответствии
с Федеральным законом от 27 июля 2006 года №152-ФЗ "О персональных данных"
(Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, №31, ст. 3451; 2021, №27,
ст. 5159).

(дата)

(подпись)

(расшифровка)

**В префектуру Юго-Восточного
административного округа
города Москвы**

от _____

**Заявление
для физических лиц
на возврат излишне уплаченных (взысканных) платежей.**

ФИО _____
ИНН _____
СНИЛС _____
Паспорт _____
(серия, номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ)

УИН _____
(уникальный идентификатор начисления (при наличии))

УИП _____
(уникальный идентификатор платежа (при наличии))

Наименование платежа _____
(наименование платежа, денежные средства в уплату которого подлежат возврату)

Сумма _____
(сумма возврата цифрами и прописью (в валюте Российской Федерации))

Причина возврата платежа _____

Реквизиты банковского счета _____
(открытого в кредитной организации в валюте Российской Федерации)

Адрес электронной почты, в случае отсутствия электронной почты - почтовый адрес _____

Номер контактного телефона _____

- Копия документа, подтверждающего факт уплаты платежа (прилагается).

(дата) (подпись) (расшифровка)

Я, _____
даю согласие на обработку персональных данных и распространение в соответствии
с Федеральным законом от 27 июля 2006 года №152-ФЗ "О персональных данных"
(Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, №31, ст. 3451; 2021, №27,
ст. 5159).

(дата) (подпись) (расшифровка)

**В префектуру Юго-Восточного
административного округа
города Москвы**

от _____

**Заявление
для юридических лиц
на возврат излишне уплаченных (взысканных) платежей.**

Наименование _____

ИНН, КПП _____

ФИО представителя Заявителя _____
(при наличии)

Паспорт _____
(наименование документа, серия, номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ)

Реквизиты документа, подтверждающего право представителя
Заявителя действовать от имени Заявителя _____

УИН _____
(уникальный идентификатор начисления (при наличии))

УИП _____
(уникальный идентификатор платежа (при наличии))

Наименование платежа _____
(наименование платежа, денежные средства в уплату которого подлежат возврату)

Сумма _____
(сумма возврата цифрами и прописью (в валюте Российской Федерации))

Причина возврата платежа _____

Реквизиты банковского счета _____
(открытого в кредитной организации в валюте Российской Федерации)

Адрес электронной почты, в случае отсутствия электронной почты - почтовый
адрес _____

Номер контактного телефона _____

- Копия документа, подтверждающего факт уплаты платежа (прилагается).

(дата)

(подпись)

(расшифровка)