

Wniosek o zwrot nadpłaty



Data wypełnienia wniosku

Nr płatnika lub nr adresata*

Prosimy wypełniać drukowanymi literami.

Wypełniony i podpisany wniosek prosimy przesłać:

- na adres: TAURON Obsługa Klienta sp. z o.o. ul. Lwowska 23, 40-389 Katowice lub

- jeśli podpisany podpisem kwalifikowanym, przez formularz kontaktowy: biznes.tauron.pl/kontakt

Dane Klienta, na koncie którego powstała nadpłata

Nazwa Klienta

NIP/PESEL ¹

Dane kontaktowe (pole wypełnione dobrowolnie)

Telefon

E-mail

Dane korespondencyjne

Adres korespondencyjny

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

Dane punktu poboru energii elektrycznej (PPE)

Nr PPE/ nr licznika

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

Dyspozycja polecenia wypłaty

Nadpłatę w wysokości

wynikającą z rozliczenia końcowego/ faktury korygującej nr

* wypełnić jeśli dotyczy

1. PESEL - w przypadku podatników (klientów) będących osobami fizycznymi, nie będących zarejestrowanymi podatnikami podatku od towarów i usług lub nie prowadzących działalności gospodarczej)

NIP - w przypadku pozostałych podmiotów podlegających obowiązkowi ewidencyjnemu, o którym mowa w art. 2 Ustawy o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników i płatników

Adres korespondencyjny:
TAURON Obsługa Klienta sp. z o.o.
ul. Lwowska 23, 40-389 Katowice

Telefoniczna Obsługa Klienta:
32 606 0 611
(opłata jak za zwykłe połączenie telefoniczne,
zgodnie z taryfą operatora)

Elektroniczna Obsługa Klienta:
ebok.tauron.pl
biznes.tauron.pl/kontakt

lub wg złożonego przez klienta załącznika, proszę przekazać:

na rachunek bankowy numer

Firma/Imię i nazwisko właściciela rachunku* (rachunek klienta)

na poczet należności za energię elektryczną lub paliwo gazowe dla miejsc odbioru energii elektrycznej lub paliwa gazowego objętych umową zawartą z TAURON Sprzedaż sp. z o.o. i wynikających z:

nr faktury lub nr adresata lub nr płatnika

inne, wpisz obok

Oświadczenie

Oświadczam, że po otrzymaniu kwoty nadpłaty zobowiązuję się do zaspokojenia ewentualnych roszczeń pozostałych uprawnionych osób.

Klient reprezentowany przez:

Imię i nazwisko

Imię i nazwisko

Podpis/y osoby/osób upoważnionej/ych

Załączniki. Proszę zaznaczyć, jeśli dołączono do Wniosku.

1. Jeśli z Wnioskiem występuje Pełnomocnik Klienta - kopia Pełnomocnictwa