

**سفارت جمهوری اسلامی ایران در برلین**

**فرم استرداد وجه**

اینجانب ....................... نام خانوادگی ...............................................فرزند ............................................به شماره ملی ........................................................ در تاریخ ............ / ............ / ............ 13 مبلغ .............................. یورو بابت انجام امور .....................................................................بنام ..................................................................... فرزند .................................................. به شماره ملی ........................................................... واریز نموده ام . با توجه به اینکه این مبلغ اضافه پرداخت شده است ، خواهشمند است مبلغ اضافه پرداختی مذکوررا به حساب اینجانب با مشخصات زیرواریزنمایید.

**توجه :**

 **لطفا این قسمت را بطور کامل ، دقیق و خوانا تکمیل نمایید. در صورت ناخوانا یا اشتباه بودن اطلاعات و اعداد ، نمایندگی مسئولیتی در قبال عدم دریافت وجه توسط متقاضی را نخواهد داشت.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SWIFT-BIC: | IBAN.: | Kontoinhaber: ( Vorname, Nachname ) |
| Telefonnummer: | Kreditinstitut / Bank: | Gesamtbetrag: /Euro,Cent: |

**مبالغ درخواستی در صورتی قابل استرداد خواهد بود که:**

1. از تاریخ واریز مبلغ بیش از 4 ماه نگذشته باشد.
2. کپی از Kontoauszug بانک مبنی بر واریز وجه یا وجوه به حساب نمایندگی ضمیمه باشد.
3. اطلاعات کامل، دقیق ، خوانا و بدون اشتباه تکمیل شده و تاریخ واریز وجه به حساب نمایندگی دقیق قید شود.

|  |
| --- |
| **این قسمت توسط بخش کنسولی تکمیل می گردد** |
| **نظر مسئول بخش:****نام مسئول بخش :****تاریخ: .................................................. امضاء:** |

**عودت وجه درصورت تکمیل دقیق و ارسال این فرم از طریق حضوری و یا پست امکان پذیر است.**