**Załącznik do rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia ….. (poz. …)**

WZÓR

|  |  |
| --- | --- |
|   |  |
|  ………………………………(nazwa banku)     |  ………………….………………(data)  ........................................................................................................................................... |
|     |  (imię i nazwisko osoby/podmiotu przedstawiającego znaki pieniężne do wymiany) ......................................................................................................................  |
|     |  (adres osoby/podmiotu przedstawiającego znaki pieniężne do wymiany)  |
| Nr wniosku ...............................................  |

Rozstrzygnięcie

Informujemy, że:\*)

1) zatrzymane znaki pieniężne przekazujemy w załączeniu;

2) kwotę ............................................................ zł z tytułu wypłaty równowartości znaków pieniężnych:

a) przekazano w dniu .................................................... na wskazany rachunek bankowy,

b) należy odebrać w terminie ……............ dni w banku w godzinach otwarcia kas od ……............ do ……............ \*\*).

..........................................................................................................

(stempel służbowy i podpis pracownika banku sporządzającego informację)

 \*)  Wypełnić odpowiednio i niepotrzebne wykreślić.

\*\*)  Po odbiór należy zgłosić się z ważnym dokumentem tożsamości.