**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.