

FORMULARZ ZWROTU IMIENNEGO BILETU OKRESOWEGO

..... Lublin, dnia

.....
/Imię i nazwisko Pasażera/Użytkownika/

.....
/ adres/

.....
/ Nośnik: numer Karty Lubika lub numer aplikacji mobilnej/

Proszę o zwrot wniesionej opłaty za niewykorzystaną część/całość* biletu okresowego imiennego:

.....
/rodzaj biletu okresowego imiennego/

zakupionego na okres dni, ważnego od dnia do dnia

Zwrotu proszę dokonać:

gotówką/przelewem na rachunek*

Okazane dokumenty:

.....
.....

.....
podpis wnioskodawcy

ROZLICZENIE BILETU (wypełnia pracownik ZTM)

Lp.	Opis parametrów	Parametry zwracanego biletu
1.	Cena biletu okresowego [zł.]	
2.	Ilość dni ważności rozliczanego biletu okresowego [szt.]	
3.	Ilość wykorzystanych dni rozliczanego biletu [szt.]	
4.	Cena biletu na wykorzystaną ilość dni rozliczanego biletu [zł.]	
5.	Opłata manipulacyjna [zł.]	
KWOTA DO ZWROTU (1-4-5)		

Sporządził:

Sprawdził:

Wyplacił: