…………………, dnia ……………….

(*miejscowość, data*)

……..….......................................

……..….......................................

……..….......................................

(*imię i nazwisko, adres strony*)

Wezwanie do zapłaty

Działając w imieniu Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w …………….., jako jednostki reprezentującej Gminę …………………., wzywam Pana(-nią) do zwrotu kwoty: 1079,20 zł (słownie: jeden tysiąc siedemdziesiąt dziewięć złotych 20/100) – tytułem nienależnie wypłaconych Panu(-ni) przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w ……….. świadczeń stanowiących świadczenie nienależne w rozumieniu art. 410 § 2 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 1740), jako dokonane bez podstawy prawnej.

Powyższą kwotę proszę wpłacić na wskazany niżej rachunek bankowy Ośrodka Pomocy Społecznej (nr rachunku ……………………………….) w terminie do 14 dni od dnia otrzymania niniejszego wezwania. W przypadku braku wpłaty we wskazanym terminie konieczne stanie się podjęcie czynności zmierzających do przymusowego wyegzekwowania wskazanej należności poprzez wniesienie do sądu powszechnego powództwa o zapłatę przedmiotowej należności.

Uzasadniając powyższe, wyjaśniamy, że w okresie od ….............. do ….............. na Pana(-ni) rachunek bankowy wypłacany był zasiłek pielęgnacyjny w kwocie 431,68 zł. Zgodnie z decyzją z dnia …................. wysokość zasiłku powinna wynosić 215,84 zł miesięcznie. Tym samym, przez wskazany wyżej okres na Pana(-ni) rzecz dokonywane były nadpłaty w kwocie 215,84 zł miesięcznie. Łączna suma nadpłaconych środków pieniężnych wyniosła zatem 1079,20 zł.

Mając na uwadze powyższe, wzywam do wpłaty nadpłaconych środków pieniężnych.

………………………

(*podpis*)

Otrzymują:

1. Adresat

2. aa