附件 1

退付信息确认书

同江市人民法院：

根据你院（20 ） 字 号 书确定的诉讼费承

担数额，我（单位）应承担诉讼费 元，需退还诉讼费

元。

办理人本人提供退付银行卡（账）号：

账户名称：

开户银行名称（精确到支行）：

联行号：

诉讼费退至此卡（账）号，即视为本人收到诉讼费退付款。

办理人身份证号： 手机号：

备注： 1.需提供一类银行卡。

2.银行卡状态必须是正常，并开通现代化支付功

能。

3.上述问题可提示办理人与银行沟通。

办理人： （单位盖章）

年 月 日