

피해구제 취소신청서

※ 색상이 어두운 란은 신청인이 적지 않습니다.

접수번호		접수일자	
신청인	성 명		생년월일
	주 소		
	전화번호	휴대전화번호	전자우편주소
취소 신청 내용	피해구제 신청일자		
	송금·이체 일시	금액	

취소사유(구체적으로 기재합니다)

「전기통신금융사기 피해 방지 및 피해금 환급에 관한 특별법 시행령」 제8조제2항에 따라 위와 같이 전기통신금융사기 피해구제의 신청을 취소합니다.

년 월 일

신청인 성명

(서명 또는 인)

○○○ 금융회사 귀하

첨부서류	피해자의 신분증 사본 1부	수수료 없음
------	----------------	-----------