

Polanica-Zdrój, dnia

.....
/imię i nazwisko wnioskodawcy/

.....
/adres zamieszkania- ulica, nr domu/

.....
/adres zamieszkania- kod pocztowy, miejscowość/

.....
/ Identyfikator Podatkowy wnioskodawcy- PESEL lub NIP)

**Burmistrz Miasta
Polanica-Zdrój**

Proszę o wydania zaświadczenia:

.....
.....
.....
.....

w celu przedłożenia:

.....
.....
.....

w sprawie:

.....
.....
.....

.....
/podpis/