

Czarnków, dnia

.....
.....
imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
.....
dokładny adres

.....
PESEL

.....
Telefon Kontaktowy

**Urząd Miasta Czarnków
Plac Wolności 6
64-700 Czarnków**

Proszę o wydanie zaświadczenia:

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

Zaświadczenie potrzebne jest do:

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

.....
podpis wnioskodawcy