

Kochanowice, dnia

.....
(nazwisko i imię)

.....
(miejsce zamieszkania)

.....
(telefon kontaktowy)

**Urząd Gminy
ul. Wolności 5
42-713 Kochanowice**

Uprzejmie proszę o wydanie zaświadczenia potwierdzającego moje wymeldowanie

z przy ulicy nr

Zaświadczenie jest potrzebne mi do.....

.....

.....
(podpis wnioskodawcy)

Kwituję odbiór
(podpis odbiorcy)