…………………, dnia

 …………………………………

(imię i nazwisko)

 ………………………………….

(adres)

 …………………………………

 (numer telefonu)

**Wójt Gminy Kochanowice**

**WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA**

Proszę o wydanie zaświadczenia potwierdzającego , że w latach

pełniłam/pełniłem funkcje sołtysa sołectwa

Zaświadczenie jest niezbędne w celu złożenia wniosku o przyznanie świadczenia pieniężnego z tytułu pełnienia funkcji sołtysa

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

 (czytelny podpis)