



WNIOSKODAWCA

Jan Kowalski
(Imię i Nazwisko)

Ul. Przykładowa 1, 00-000 Przykładowo
(adres)

123 456 789
(telefon)

Lubień Kuj., 01.02.2011r.
(Miejsce, dd/mm/rrrr)

WZÓR

Urząd Miejski Lubień Kujawski

87-840 Lubień Kujawski

ul. Wojska Polskiego 29

WNIOSEK

o wydanie zaświadczenia

Proszę o wydanie zaświadczenia o zameldowaniu w Lubieniu Kujawskim
celem przedłożenia w ARiMR

Jan Kowalski
podpis

Zaświadczenie odbiorę osobiście

Proszę o odesłanie zaświadczenia na adres:
(zaświadczenie zostanie przesłane listem zwykłym)

Termin rozpatrzenia wniosku: 7 dni.