Rakoniewice, dnia……..…

NR…….

……

(Imię i nazwisko)

……..
(Adres)

…….

PODANIE

Proszę o
- potwierdzenie zgodności kserokopii /odpisu z oryginałem
- stwierdzenie własnoręczności podpisu Pani /Pana …….
do celów…….

……..
(Podpis)

- (niepotrzebne skreślić)

Pobrano opłatę…….
- podanie…… zł
- własnoręczność podpisu…….zł
- potwierdzenie zgodności kopi…….zł

……
(data i podpis)