……………………………….., dnia .....................................

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

(imię i nazwisko)

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

(data urodzenia wnioskodawcy)

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

(adres miejsca zamieszkania wnioskodawcy)

BUMISTRZ SULECHOWA

PLAC RATUSZOWY 6

66-100 Sulechów

WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA POTWIERDZAJĄCEGO

OKRES PEŁNIENIA FUKCJI SOŁTYSA

Proszę o wydanie zaświadczenia potwierdzającego pełnienie przeze mnie funkcji Sołtysa w Sołectwie ………………………………………….. gmina Sulechów, w okresie od ……………………………… do ………………………………

Zaświadczenie jest niezbędne w celu złożenia w: .........................................................................

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

(podpis)