

Nazwisko, imię.....
Adres.....
Telefon.....
PESEL.....

Słupsk, dnia.....

STAROSTA SŁUPSKI
ul. Szarych Szeregów 14
76-200 Słupsk

WNIOSK

o wydanie zaświadczenia o samodzielności lokalu mieszkalnego lub użytkowego

SYMBOL AB 07

1. Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia

.....
.....

2. Uzasadnienie
wniosku.....

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

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych we wniosku dla potrzeb niezbędnych do realizacji tego wniosku, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.)

.....
Data i podpis (nazwisko, imię)

Załączniki:

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