

Pilchowice, dnia

.....
Imię i nazwisko

.....
Ulica, nr domu

.....
Kod pocztowy, miejscowość

.....
Telefon

Do Wójta Gminy Pilchowice

Proszę o wydanie zaświadczenia o

.....
Zaświadczenie jest mi potrzebne celem przedłożenia w

..... w sprawie

.....

.....

Podpis