

.....  
(Imię i nazwisko lub nazwa podatnika)

Kudowa Zdrój, dnia .....

.....

.....  
(Adres zamieszkania lub siedziby)

.....  
**PESEL**

**Burmistrz Miasta**  
**Kudowa Zdrój**  
ul. Zdrojowa 24  
57-350 Kudowa Zdrój

### **Wniosek o wydanie zaświadczenia**

Proszę o wydanie zaświadczenia .....  
(określić żądanie)

.....

celem przedłożenia w: .....

.....  
(podpis)