

Pokrzywnica,

.....
/nazwisko i imię/

.....
/Pesel/

.....
/ adres zamieszkania /

**Urząd Gminy Pokrzywnica
ul. Aleja Jana Pawła II nr 1
06-121 Pokrzywnica**

W N I O S E K

Zwracam się z prośbą o wystawienie duplikatu dokumentu:
/podać rodzaj decyzji i numer wpisu/

.....
Prośbę swą motywuję : / zaznaczyć odpowiedni kwadrat umieszczony poniżej znakiem x /

- zagubieniem dokumentu
- kradzieżą
- nieczytelnością dokumentu
- innymi

.....
/podpis/

Oplata skarbową w wysokości 5 zł. od każdej pełnej lub zaczętej strony

zgodnie z ustawą o opłacie skarbowej z dnia 16 listopada 2006r. /Dz.U. z 2012 r. poz. 1282 / opłaty skarbowej dokonuje się na rachunek urzędu: BS Pułtusk o/Pokrzywnica nr 29 82320005 01002336 20010006