

.....
Imię i nazwisko

.....
Miejscowość, data

.....
Adres

.....
PESEL

***Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
W Wąbrzeźnie***

WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia dotyczącego.....

.....

.....

.....

Zaświadczenie to jest mi niezbędne do.....

.....

.....

Zaświadczenie proszę wystawić wegzemplarzach (podać ilość).

.....
Podpis osoby wnioskującej