

Kowary,

.....
Imię i Nazwisko

.....
Adres
.....

**Urząd Miejski
ul. 1 Maja 1a
58-530 Kowary**

**WNIOSEK
o potwierdzenie własnoręczności podpisu**

Zwracam się z prośbą o potwierdzenie własnoręczności podpisu

.....
(imię i nazwisko, nr dowodu osobistego)

.....
(podpis)