



WNIOSKODAWCA

.....
(Imię i Nazwisko)

.....
(adres)

.....
(telefon)

.....
(Miejsce, dd/mm/rrrr)

Urząd Miejski Lubień Kujawski

87-840 Lubień Kujawski

ul. Wojska Polskiego 29

WNIOSEK

o wydanie zaświadczenia z akt ewidencji ludności o zameldowaniu wspólnym z członkami rodziny na terenie gminy
Lubień Kujawski

Proszę o wydanie zaświadczenia o zameldowaniu wspólnym z członkami rodziny

(pobyt stały, pobyt czasowy)

na nazwisko

dotyczącego adresu

w celu przedłożenia w.....

.....
data i podpis wnioskodawcy

Numer poświadczenia:

.....

Wydął.....