



**WNIOSKODAWCA**

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

.....  
(Imię i Nazwisko)

.....  
(adres)

.....  
(telefon)

**Urząd Miejski Lubień Kujawski**  
87-840 Lubień Kujawski  
ul. Wojska Polskiego 29

**WNIOSEK**

o rozłożenie zapłaty podatku na raty

Proszę o rozłożenie na ..... rat, płatnych do dnia..... każdego  
miesiąca zapłaty zobowiązania podatkowego w wysokości ..... zł,  
z tytułu .....

(rodzaj zobowiązania podatkowego)

**Uzasadnienie:**

.....  
.....  
.....

Załączniki:

.....  
.....

.....  
data i podpis wnioskodawcy