WNIOSKODAWCA

……
(Miejsce, dd/mm/rrrr)

……..
(Imię i Nazwisko)

……..
(adres)

……
(telefon)

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:

.....

Wydał.....