



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