

**WNIOSEK
O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA O ZAMELDOWANIU CZASOWYM**

Łobzenica, dnia

Imię i nazwisko

Adres

.....

Telefon

Urząd Miejski Gminy Łobzenica
Ewidencja Ludności

WNIOSEK

Proszę o wydanie zaświadczenia o zameldowaniu czasowym na terenie Miasta , Gminy

Łobzenica dotyczącego:

.....

(podać imię i nazwisko)

Zaświadczenie potrzebne jest w celu :

.....

.....

.....

.....

podpis wnioskodawcy

Oplata:

Oplata skarbową – w wysokości 17,00 zł na rachunek:/obowiązek opłaty skarbowej powstaje z chwilą złożenia wniosku o wydanie zaświadczenia, dowód wniesienia opłaty stanowi załącznik do wniosku/

Urząd Miejski Gminy Łobzenica

Ul.Sikorskiego 7

nr konta: **22893800060000139720000015**

* niepotrzebne skreślić