

.....
imię i nazwisko

.....
miejscowość, data

.....
adres

.....
telefon

**Urząd Miejski Gminy Łobzenica
ul. Sikorskiego 7
89-310 Łobzenica**

Zwracam się z prośbą o poświadczenie własnoręczności podpisu/ów celem
przedłożenia w

.....
nazwa urzędu, instytucji

w sprawie

.....
podpis wnioskodawcy

Oplata:

Oplata skarbową – w wysokości 9,00 zł od każdego podpisu na rachunek bankowy:

Urząd Miejski Gminy Łobżenica

ul. Sikorskiego 7

89-310 Łobżenica

nr rachunku: 22 8938 0006 0000 1397 2000 0015

Obowiązek opłaty skarbowej powstaje z chwilą złożenia wniosku o wydanie zaświadczenia, dowód wniesienia opłaty stanowi załącznik do wniosku.