

Inowrocław, dnia

.....
(Nazwisko i imię)

.....
(Adres)

.....
(PESEL)

.....
(nr telefonu)

.....
(Nazwisko i Imię pełnomocnika)

.....
(Adres)

**Urząd Gminy Inowrocław
Wydział Spraw Obywatelskich**

WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA

Proszę o wydanie zaświadczenia z rejestru zastrzeżeń numerów PESEL:

- o zastrzeżeniu numeru PESEL
- o cofnięciu zastrzeżenia numeru PESEL
- o historii zastrzeżeń Numeru PESEL

.....
podpis wnioskodawcy/ pełnomocnika