



DANE WNIOSKODAWCY

Nazwisko i Imię / Jednostka:.....

Adres:

Nr telefonu:

Adres e-mail:.....

**O WGLĄD W AKTA, SPORZĄDZANIE Z NICH NOTATEK, KOPII, WYDANIE KOPII
AKT SPRAWY LUB ODPISU, WYDANIE ZAKT SPRAWY UWIERZYTELNIONYCH
ODPISÓW ORAZ UWIERZYTELNIENIE ODPISÓW LUB KOPII AKT SPRAWY
ADMINISTRACYJNEJ/ CYWILNEJ***

- ☐ wgląd w akta, sporządzanie z nich notatek, kopii**
- ☐ wydanie kopii akt sprawy lub odpisu **
- ☐ wydanie zakt sprawy uwierzytelnionych odpisów**
- ☐ uwierzytelnienie odpisów lub kopii akt sprawy **

.....

.....

.....

.....

.....

☐Przesłanie informacji pocztą na adres***

.....

.....

.....

Miejscowość, datapodpis wnioskodawcy

*podkreślić właściwe,
**zaznaczyć właściwe pole krzyżykiem,
***wypełnić jeśli adres jest inny niż podany wcześniej.