

W N I O S E K
o anulowanie opłaty dodatkowej

Siewierz, dnia

Wnioskodawca:

Imię i nazwisko

Adres

URZĄD MIASTA I GMINY SIEWIERZ

Wpłynęło

L.dz.

Proszę o anulowanie wezwania do zapłaty opłaty dodatkowej nr

UZASADNIENIE

.....
(podpis)