|  |
| --- |
|  **ZNAK SPRAWY**SO.5345.1. .202…..*(wypełnia pracownik)* |

................................................................................ Sulęcin, dnia ......................................................

*(imię, nazwisko)*

...............................................................................

*(adres)*

...............................................................................

 *(kod pocztowy, miejscowość)*

**Burmistrz Sulęcina**

 ul. Lipowa 18

 69-200 Sulęcin

**WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA**

Proszę o wydanie zaświadczenia:

1. o zameldowaniu w lokalu/wymeldowaniu z lokalu\* (wpisać adres):

.............................................................................................................................................................………………………………………

...................................................................................................................................................................................................................

niżej wymienionych osób *(imię nazwisko, stopień pokrewieństwa)*:

..................................................................................................................................................................................................................

.................................................................................................................................................................................………….………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

2.innego (jakiego?)

…………………………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Zaświadczenie jest mi potrzebne do przedłożenia/ w celu:

...................................................................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................................................................

Nr telefonu: ……………………………………………………

Wyrażam zgodę na przetwarzanie numeru telefonu w celach kontaktowych dot. procedowania wniosku. Pana/Pani dane osobowe w zakresie numeru telefonu są przetwarzane na podstawie zgody (art. 6 ust. 1 lit. a RODO), która może zostać odwołana w dowolnym czasie.

.……................................................………….

*(czytelny podpis wnioskodawcy)*