

Gostycyn, dnia

DANE WNIOSKODAWCY:

Nazwisko i imię:.....

Adres:.....

PESEL:

Nr tel.:.....

URZĄD GMINY GOSTYCYN
Ul. Bydgoska 8, 89-520 Gostycyn

WNIOSEK
O SPORZĄDZENIE TESTAMENTU ALLOGRAFICZNEGO (URZĘDOWEGO)

Na podstawie art. 951 § 1 i 2 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 roku Kodeks cywilny (Dz.U.2020.0.1740 t.j.), zwracam się z prośbą o sporządzenie protokołu zawierającego ostatnią wolę spadkodawcy (testamentu).

Świadkami przy tej czynności będą:

1.
(imię i nazwisko, adres zamieszkania)

2.
(imię i nazwisko, adres zamieszkania)

W załączeniu:

Dowód wniesienia opłaty skarbowej w wysokości **22zł.**

Opłatę należy wpłacić na rachunek bankowy prowadzony przez: Bank Spółdzielczy w Koronowie o. Gostycyn

Nr : **74 8144 0005 2003 0030 1124 0001**

.....
(podpis spadkodawcy)

Uwagi:

Na podstawie zgłoszenia telefonicznie uzgodniono termin sporządzenia testamentu na dzień

.....