

Imię i Nazwisko

Gietrzwałd, dnia.....

.....

Adres

.....

Data urodzenia

.....

NIP

.....

**Wójt Gminy Gietrzwałd
Ul. Olsztyńska 2
11-036 Gietrzwałd**

Proszę o wydanie zaświadczenia w sprawie niezalegania* / stwierdzające stan zaległości * w podatkach i opłatach lokalnych.

Zaświadczenie potrzebne jest celem przedłożenia w

.....

.....

/ Podpis/

*Niepotrzebne skreślić

F1/VII/F-17