Polanica-Zdrój, dnia ..................................

(czytelnie - imię nazwisko)
.....................................................................................

(ulica, nr domu i mieszkania)
.....................................................................................

( kod pocztowy, miejscowość)

tel./email: .............................................................

**WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU LEGITYMACJI**

Dyrektor

Szkoły Podstawowej
 Stowarzyszenia „Edukator”
 w Polanicy-Zdroju

Proszę o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej wystawionej dla .............................

..........................................................................ur. dnia ................... roku w .......................... .

Jednocześnie oświadczam, że oryginał legitymacji został zniszczony/skradziony/zgubiony1

.

Załączniki:

1. Potwierdzenie dokonania opłaty.

2. Zdjęcie o wym. 30 x 42 mm.

3. ...............................................................................

Oświadczam, że zostałem poinformowany o tym, że wystawienie duplikatu legitymacji jest płatne i wynosi 9 zł

– płatne na wskazane konto.

Oświadczam, że znana mi jest, wynikająca z art. 272 Kodeksu Karnego, odpowiedzialność karna

za poświadczenie nieprawdy.

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

(czytelny podpis wnioskodawcy)