

Łabunie,.....

.....  
(Imię i Nazwisko)

.....  
(Adres zamieszkania)

.....  
(PESEL lub NIP)

.....  
(Data urodzenia)

## **Wniosek Do Wójta Gminy Łabunie**

Proszę o wydanie zaświadczenia o niezaleganiu w podatkach celem przedłożenia

w .....

do .....

.....  
(Podpis Wnioskodawcy)