

Wiślica, dnia

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

.....

Urząd Miasta i Gminy Wiślica

Proszę o stwierdzenie własnoręczności podpisów dwóch świadków oraz
wnioskodawcy na formularzach zeznań.

.....
(podpis wnioskodawcy)