SO-06-01

 Koszalin, dnia ………………………………….

……………………………………………………………………

Nazwisko i imię

……………………………………………………………………

Pesel

……………………………………………………………………

Adres

……………………………………………………………….…..

……………………………………………………………………

Numer telefonu do kontaktu

**Urząd Miejski**

**Wydział Spraw Obywatelskich**

**75-007 Koszalin**

**Proszę o wydanie zaświadczenia z Rejestru Dowodów Osobistych** zawierającego …………………………… ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...……

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...……

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...……………………..…….……………………………………………………………………………………………………………..…………………..……… .

……………………………………………………..…………..

 Własnoręczny czytelny podpis wnioskodawcy