**……………………………… ……………………**

imię i nazwisko miejscowość, data

**…………………………………..**

Adres zameldowania

**…………………………………..**

PESEL

**Państwowy Powiatowy**

**Inspektor Sanitarny**

**w Przysusze**

**ul. Szkolna 7**

**WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA**

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia stwierdzającego, że w okresie od …………………… do ………………… odbywałem (-łam) obowiązkową kwarantannę określoną w przepisach prawa dotyczących stanu epidemii, pod adresem …………………………………………………………....

(adres kwarantanny)

………………………………………………………………….. .

Zaświadczenie proszę przesłać na:

\* adres email……………………………………………………………………..

lub \*odbiorę osobiście.

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

*czytelny podpis*

*\* właściwe podkreślić*