……………………………………….. ……………………………………
 imię i nazwisko miejscowość, data

………………………………………..
 adres zamieszkania

………………………………………..

………………………………………..

 telefon

 **KOMENDANT POWIATOWY**

 **PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ**

 **W KAMIENNEJ GÓRZE**

Proszę o wydanie zaświadczenia ze zdarzenia, które miało miejsce w dniu ……………………………………… w miejscowości (adres) …………………………………………………………………...

w celu ……………………………………………………………………………………………………………………………………...

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

Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu wydania zaświadczenia. Przyjmuję do wiadomości, że administratorem danych osobowych jest Komendant Powiatowy Państwowej Straży Pożarnej w Kamiennej Górze, ul. Wałbrzyska 2c, 58-400 Kamienna Góra.

 ……………………………………..

 (podpis)

Załącznik – Potwierdzenie uiszczenia opłaty skarbowej\*

\* wydanie zaświadczenia podlega opłacie skarbowej na podstawie art. 1 ust. 1 pkt.1 lit. b i c Ustawy z dnia 16.11.2006 r. o opłacie skarbowej

\*\*Opłaty skarbowej w wysokości 17,00 zł (słownie: siedemnaście złotych 00/100) można dokonać **w kasie organu** podatkowego m.in. Urzędu Miasta Kamienna Góra przy plac Grunwaldzki 1.