

.....
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.