..................................................., .......................

*miejscowość data*

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

*imię i nazwisko*

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

*adres do korespondencji*

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

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

*telefon kontaktowy*

 **Ministerstwo Aktywów Państwowych**

 **Biuro Ministra**

ul. Krucza 36 / Wspólna 2

 00-522 Warszawa

**WNIOSEK**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwisko**  |  |
| **Imiona** |  |
| **PESEL**(data urodzenia jeśli PESEL nie został nadany) |  |
| **Miejsce urodzenia** |  |
| **Imię ojca** |  |

Wnoszę o potwierdzenie złożenia przeze mnie z wynikiem pozytywnym egzaminu, o którym mowa
w art. 19 ust. 1 pkt 1 lit. h-k ustawy z dnia 16 grudnia 2016 r. o zasadach zarządzania mieniem państwowym.

Jednocześnie oświadczam, że podane dane są prawdziwe i dotyczą mojej osoby.

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

 *podpis*