

Złotów, dnia

Nazwisko i imię wnioskodawcy

Adres.

PESEL.....

Nazwisko i Imię pełnomocnika

Adres.

WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA

Proszę o wydanie zaświadczenia z rejestru zastrzeżeń numerów PESEL:

- o zastrzeżeniu numeru PESEL
- o cofnięciu zastrzeżenia numeru PESEL
- o historii zastrzeżeń Numeru PESEL

.....
podpis wnioskodawcy/ pełnomocnika*

*niepotrzebne skreślić