     Łódź, dnia ……………………………………..

Nazwisko i imię

………………………………………………………………………………   
  
Adres…………………………………………………………………….  
  
PESEL……………………………………………………..  
  
  
  
**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  
  
  
  
  
  
  
                                                                    …………………………………………………………….  
                                                                             /czytelny podpis wnioskodawcy/

Opłata ……………………………………

Potwierdzam odbiór zaświadczenia:

Łódź, dnia ………………………………… ……………………………………………………..   
 (podpis)