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)