

Tryńcza, dnia

Nazwisko:

Imię:

Adres:

.....

Data urodzenia:

NIP

Wójt Gminy Tryńcza

**WNIOSEK
o wydanie zaświadczenia o nie zaleganiu w podatkach lub stwierdzające stan
zaległości**

Zwracam się o wydanie zaświadczenia o nie zaleganiu w podatkach *)
lub stwierdzającego stan zaległości *)

podpis wnioskodawcy

*) Niepotrzebne skreślić.