Kłoczew, dnia .............................

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

(imię i nazwisko)

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

(adres zamieszkania)

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

 (miejscowość)

**OŚWIADCZENIE**

Niniejszym informuję, że zapoznałem(am) się z aktami sprawy dot.:

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

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

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

prowadzonej z wniosku/ z urzędu\* z dnia ...................................................... i nie wnoszę uwag/wnoszę uwagi\*.

Uwagi do akt sprawy:

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

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

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

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

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

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

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

 (czytelny podpis składającego oświadczenie)

Pracownik organu odbierającego oświadczenie:

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

 (czytelny podpis odbierającego oświadczenie)

\*niepotrzebne skreślić