

WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA (proszę wypełniać czytelnie)	
Nazwisko	
Pierwsze imię	
Drugie imię	
Data urodzenia	
Miejsce urodzenia	
Adres do korespondencji	
Telefon kont.	
Nazwa szkoły	
Zawód	
Rok ukończenia	

WYPEŁNIA SZKOŁA	
Adnotacja o wydaniu duplikatu	
Data wydania	
Odebrano osobiście (podpis odbierającego)	
Wysłano pocztą (nr nadania)	

*Dyrektor
Zespołu Szkół Zawodowych w Brzegu Dolnym*

Proszę o wydanie duplikatu świadectwa ukończenia / promocyjnego* wydanego przez
..... w roku,
(nazwa szkoły) (rok ukończenia)
którego oryginał został zniszczony/zgubiony*.

Duplikat dokumentu odbiorę osobiście / proszę o przesłanie listem poleconym*

Informuję, że wniesiono opłatę za wydanie duplikatu w wysokości 26 zł. na rachunek bankowy:

Zespół Szkół Zawodowych
ul. 1go Maja 1A
56-120 Brzeg Dolny
numer rachunku 86 9583 1022 0102 1077 2001 0001

Dowód wpłaty przesyłam wraz z niniejszym wnioskiem.

Oświadczam, że okoliczność utraty oryginału dokumentu przedstawiłem zgodnie z prawdą, mając świadomość odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 272 KK (przestępstwo zagrożone karą pozbawienia wolności do lat 3)

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis)

* niepotrzebne skreślić