

....., dnia
(miejscowość)

.....
(nazwisko, imię lub nazwa podmiotu wnioskującego)

.....
(adres zamieszkania lub siedziby przedsiębiorstwa)

.....

.....

.....
(nr telefonu kontaktowego)

**Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Kędzierzynie-Koźlu**

WNIOSEK O WYDANIE UWIERZYTELNIONEGO DUPLIKATU / ODPISU / KOPII *

Jako strona postępowania w rozumieniu art. 28 Kodeksu postępowania administracyjnego
zwracam się o wydanie uwierzytelnionego duplikatu / odpisu / kopii *

a) Decyzji

b) Pozwolenia

c) Zaświadczenia *

d) (wpisać rodzaj dokumentu)

Nr**, z dnia**, dotyczącej / dotyczącego

.....

.....

.....

.....

.....

* właściwe podkreślić

** uzupełnić według posiadanych danych

W związku z

.....

.....

.....

.....

(należy wpisać ważny interes strony uzasadniający żądanie)

Preferowana forma odbioru

a). odbiór osobisty

b). przesyłka pocztowa *

.....
(miejscowość i data)

.....
(podpis i pieczęć wnioskującego lub osoby
prawomocnie reprezentującej podmiot)

Załącznik:

- 1) potwierdzenie wniesienia opłaty skarbowej w wysokości 5 zł od każdej pełnej lub rozpoczętej stronicy duplikatu/ odpisu/ kopii (zgodnie z Ustawą z dn. 16 listopada 2006r. o opłacie skarbowej (Dz.U. z 2011r., poz. 1000 t. j. ze zm.)
- 2) dokument wykazujący umocowanie do działania w imieniu wnioskodawcy, o ile umocowanie nie wynika z powszechnie dostępnych rejestrów, lub dokument ten nie znajduje się w posiadaniu Organu.

* właściwe podkreślić