

Góra Św. Małgorzaty, dnia

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(adres zamieszkania)

Urząd Gminy
Góra Św. Małgorzaty

Proszę o poświadczenie własnoręczności podpisu złożonego przeze mnie na formularzu:

1. Emerytalnym/rentowym * wymaganym do uzyskania lub pobierania emerytury/renty*
2. innych* :

.....
(wpisać jakie)

Poświadczenie własnoręczności podpisu na ww. formularzu jest niezbędne w celu przedłożenia dokumentów w

.....

(podpis wnioskodawcy)

* - niepotrzebne skreślić