Braniewo, dnia ………..…………………r.

……………………………………

(imię/imiona i nazwisko)

……………………………………

adres

………………………………………………………

PESEL

……………………………………

(telefon kontaktowy)

**WÓJT GMINY BRANIEWO**

**WNIOSEK**

**O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA**

**POTWIERDZAJĄCEGO PEŁNIENIE FUNKCJI SOŁTYSA**

**Wnioskuję o wydanie zaświadczenia potwierdzającego pełnienie funkcji Sołtysa:**

**Imię i nazwisko: ……………………………………………………………….………………………..**

**Nazwa Sołectwa: ……………………………………………………………………….………………**

**Lata pełnienia funkcji sołtysa: ……………………………………………………….…………..……,**

celem przedłożenia w ZUS/KRUS /dotyczy świadczenia pieniężnego z tytułu pełnienia funkcji sołtysa/

……………………………………

(podpis wnioskodawcy)

W załączeniu:

1. Opłata za wydania zaświadczenia zgodnie z ustawą z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej