

Wólka dnia.....

.....  
Imię i nazwisko

.....  
Adres zamieszkania

**Urząd Gminy  
Wólka**

**PODANIE**

Zwracam się z prośbą o wydanie kserokopii /duplikatu/ decyzji o wykreśleniu z ewidencji działalności gospodarczej\* wpisu nr. ewidencyjny.....

.....  
Podpis

\*dotyczy decyzji wydanych od 1 stycznia 1989 r. do 31 grudnia 2011 r.

Opłata skarbową 5 zł. Od każdej pełnej lub zaczętej strony.

Wpłata na konto:

**BPS o/Lublin nr rachunku: 89 1930 1709 2003 0060 0095 0001**