

.....
(imię i nazwisko)

.....
(data urodzenia)

.....
(adres zamieszkania)

.....

.....
PESEL

Klasa : rok szkolny

Dyrektor
Zespołu Szkół Zawodowych
w Rawiczu

Proszę o wystawienie duplikatu legitymacji szkolnej wydanej w roku,
której oryginał został zniszczony / zagubiony*.

Oświadczam, że okoliczność utraty oryginału dokumentu przedstawiłem/przedstawiłam*
zgodnie z prawdą, będąc świadomym/świadomą* odpowiedzialności karnej przewidzianej
w art.272 KK**

.....

Miejscowość i data

.....

Czytelny podpis

Załączniki:

1. Dowód wniesienia opłaty za duplikat - 9 zł.
2. Aktualne zdjęcie.

* niepotrzebne skreślić

** art.272 KK - Kto wyłudza poświadczenie nieprawdy przez podstępne wprowadzenie w błąd funkcjonariusza publicznego lub innej osoby upoważnionej do wystawienia dokumentu, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

OPLATA za wystawienie DUPLIKATU WYNOSI - **9.00 zł.**,

którą należy wpłacić na konto PKO BP SA O/RAWICZ

Nr konta **16 10203121 0000 6502 00047993** z dopiskiem - duplikat legitymacji szkolnej.

DUPLIKAT nr wydano dnia