

.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko/nazwa)

.....

.....

.....
(adres)

.....
(PESEL / NIP)

**Burmistrz Miasta
Kowalewo Pomorskie**

WNIOSEK O UMORZENIE ZALEGŁOŚCI PODATKOWEJ

Proszę o umorzenie zaległości w
podatku
..... raty za rok w kwocie
(słownie:)

Uzasadnienie

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
(podpis)