

Toruń, dnia

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

nr ewidencyjny -

Urząd Miasta Torunia
Wydział Ewidencji i Rejestracji
ul. Wały Gen. Sikorskiego 25
87-100 TORUŃ

Proszę o wydanie zaświadczenia o okresie prowadzenia przeze mnie działalności gospodarczej zarejestrowanej w tut. Wydziale pod nr w okresie oddo..... .

.....
podpis wnioskodawcy

.....
podpis przyjmującego wniosek