……………………………………………. Iława …………………………………….

 ( imię i nazwisko, ucz. Kl.)

……………………………………………

 (data urodzenia)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 (PESEL)

 **SEKRETARIAT**

 **ZSO**

 **w IŁAWIE**

 Proszę o wydanie nowej legitymacji szkolnej, ponieważ

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………….…………………………………………………………………………………………………………………………………

 (uzasadnić dlaczego)

Zostałam/em poinformowana/y o tym, o obowiązku uiszczenia opłaty skarbowej w kwocie 9,00 zł. (dziewięć złotych) płatnej przelewem na rachunek bankowy Zespołu Szkół Ogólnokształcących im. Stefana Żeromskiego :

**Nr konta: 44 2030 0045 1110 0000 0166 9750**

Tytuł przelewu: duplikat legitymacji , imię i nazwisko osoby wnioskującej o wydanie duplikatu

…………………………………………………………

 (podpis)