………………………………. Maków Mazowiecki, dnia………….……………..

(Imię i nazwisko wnioskodawcy)

**Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny**

**w Makowie Mazowieckim**

**ul. Mickiewicza 31**

**06-200 Maków Maz.**

**Wniosek o wgląd do akt / wykonanie fotokopii**

Zwracam się z prośbą o udostępnienie akt sprawy: sygn. akt …………………………………………………….. ( w przypadku sprawy wielotomowej – numer tomu)

dot.…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………........................

oraz o wyrażenie zgody na wykonanie fotokopii dokumentów znajdujących się

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Występuję w charakterze …………………………

…………………………………………..

(Data i podpis wnioskodawcy)

Oświadczam, iż zapoznałam/em się z odpowiedzią z PPIS w Makowie Maz. i wykonałam/em fotokopie dokumentów w dozwolonym zakresie.

…………………………………………

 (data i podpis wnioskodawcy)