

.....
(miejscowość, data)

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
adres zamieszkania / adres do korespondencji

.....
(nr telefonu)

**Państwowy Powiatowy
Inspektor Sanitarny
w Końskich
ul. Sportowa 7, 26-200 Końskie**

Proszę o wydanie zaświadczenia odnośnie spełnienia wymagań sanitarnych
dla pomieszczeń zakładu.....

(nazwa zakładu)

W.....

(miejscowość / adres)

.....
.....
Zaświadczenie potrzebne jest celem przedłożenia w

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)