…………………………………………… Łęczyca, dnia ………………………..

(imię i nazwisko)

……………………………………………

(adres)

Komendant Powiatowy Państwowej Straży Pożarnej w Łęczycy

PODANIE

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu zaświadczenia z następującego kursu: Rodzaj kursu: ……………………………………………………………………………………

Data przeprowadzenia kursu: ……………………………………………………………………

Data i miejsce urodzenia kursanta: ………………………………………………………………

Nazwa jednostki OSP: …………………………………………………………………………..

……………………………. (podpis)