

Goszczyn, dnia.....

.....  
(imię i nazwisko)

.....

.....  
(adres zamieszkania)

PESEL .....

**Wójt Gminy Goszczyn  
ul. Bądkowska 1B  
05-610 Goszczyn**

## **W N I O S E K**

Wniosek o wydanie odpisu/duplikatu:

Decyzji wymiarowej za ..... rok.

.....

Odpis/duplikat będzie przedstawiony w

.....

.....

celem.....

.....

*Podpis wnioskodawcy*

.....

---

### **Pouczenie**

*Zaświadczenia podlegają opłacie skarbowej zgodnie z ustawą o opłacie skarbowej z dnia 16 listopada 2006 r. (tj. Dz.U. z 2023 r. poz. 2111 ze zm.). Opłacie skarbowej nie podlegają zaświadczenia wydawane w sprawach wymienionych w art. 2 ust. 1 w/w ustawy.*