

Świnoujście, dn.....

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany(a).....

(imię i nazwisko)

zamieszkały(a)

(dokładny adres zamieszkania)

legitymujący(a) się dowodem osobistym.....

(seria i numer)

zobowiązuje się do spłaty należności w sprawie.....

(nr sprawy)

ratami w wysokości po płatnymi w terminie do dnia każdego miesiąca.

(kwota)

(dzień m-ca)

Pierwsza wpłata nastąpi w dniu.....

(dokładna data)

Telefon kontaktowy.....

.....
(czytelny podpis)

UWAGI.....

.....
.....
.....
.....