Gorzyce, ……………………………………………

……………………………………………

Imię i nazwisko

……………………………………………

……………………………………………

Adres zamieszkania

……………………………………………

PESEL

……………………………………………

Nr dowodu osobistego

……………………………………………

NIP

**Wniosek o wydanie duplikatu decyzji o wykreśleniu z Ewidencji Działalności Gospodarczej**

Wnoszę o wydanie duplikatu decyzji o wykreśleniu wpisu z Ewidencji Działalności Gospodarczej prowadzonej przez Wójta Gminy Gorzyce o numerze ewidencyjnym …………………………………………… w związku z:

□ zagubieniem

□ zniszczeniem

□ kradzieżą oryginału

wyżej wymienionego dokumentu.

……………………………………………

podpis wnioskodawcy