……………………………….., dn. ……………………….

……………………………………………………..

(imię i nazwisko)

………………………………………………………

(adres miejsca zamieszkania wnioskodawcy)

………………………………………………………

(PESEL)

………………………………………………………

(nr telefonu)

 **Burmistrz Golczewa**

 **ul. Zwycięstwa 23**

 **72-410 Golczewo**

**WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA POTWIERDZAJĄCEGO**

**OKRES PEŁNIENIA FUNKCJI SOŁTYSA**

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia potwierdzającego pełnienie przeze mnie funkcji Sołtysa.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **LP** | **SOŁECTWO, W KTÓRYM WNIOSKODAWCA BYŁ SOŁTYSEM** | **OKRES, W KTÓRYM WNIOSKODAWCA PEŁNIŁ FUNKCJĘ SOŁTYSA** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Zaświadczenie jest mi niezbędne w celu złożenia w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego wniosku o przyznanie świadczenia pieniężnego z tytułu pełnienia funkcji sołtysa.

 **……………………………………………**

 (podpis wnioskodawcy)

Zgodnie z ustawą z dnia 16.11.2006 r. o opłacie skarbowej (Dz.U. z 2022 r. poz. 2142 ze zm.) stawka opłaty skarbowej od zaświadczenia wynosi 17,00 zł. Opłatę należy uiścić z dniem złożenia wniosku o wydanie zaświadczenia na rachunek bankowy gminy Golczewo nr 02 9376 1011 2004 0004 0934 0001