**WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU ŚWIADECTWA**

Ząbki, dnia ………………………………

…………………………………………………..

(imię o nazwisko wnioskodawcy)

…………………………………………………..

(dokładny adres zamieszkania)

…………………………………………….……

(numer telefonu)

Dyrektor Szkoły Podstawowej Nr 3

im. Małego Powstańca w Ząbkach

ul. Kościelna 2, 05-091 Ząbki

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu świadectwa ukończenia szkoły/świadectwa szkolnego promocyjnego do klasy ……………………\*

…………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko osoby, na którą wystawiono dokument oraz data urodzenia)

wydanego w roku: ………………………… przez Szkołę Podstawową Nr 3 z siedzibą przy
 (rok wydania oryginału świadectwa)

ul. Kościelnej 2, 05-091 Ząbki, z powodu …………………………………….... oryginału.

 (zniszczenia, zgubienia, kradzieży itp.)

Do wniosku załączam dowód wniesienia opłaty za wydanie duplikatu świadectwa.

Duplikat odbiorę osobiście/odbierze osoba upoważniona na piśmie/proszę przesłać na wskazany we wniosku adres.\*

………………………………………………

(czytelny podpis wnioskodawcy)

**UWAGA:**

Opłata za wydanie duplikatu świadectwa szkolnego.

Na podstawie rozporządzenia w sprawie świadectw, duplikatów państwowych i innych druków szkolnych oraz w oparciu
o Załącznik do Ustawy o opłacie skarbowej „Wykaz przedmiotów opłaty skarbowej, stawki tej opłaty oraz zwolnienia” ***opłata za wydanie duplikatu świadectwa wynosi 26 zł.***

Należność proszę wpłacić na konto: **15 1030 1016 0000 0000 9291 1004**

w tytule przelewu prosimy wpisać: opłata za duplikat świadectwa

\*niepotrzebne skreślić