

Werynia, dnia

.....
(imię i nazwisko).....
(adres: ulica).....
(kod pocztowy, poczta).....
(data urodzenia)

**Pan Dyrektor
Zespołu Szkół
Agrotechniczno-Ekonomicznych w Weryni**

Zwracam się z prośbą o wystawienie duplikatu świadectwa **promocyjnego*/
dojrzałości*/**

ukończenia/*
wpisać nazwę szkoły

którą ukończyłam/em w roku szkolnym:

Szkołę ukończyłam na nazwisko (tylko mężatki):

UWAGA!

W przypadku, gdy wnioskodawca nie jest osobą, na którą wystawiono dokument - należy okazać upoważnienie wystawione przez właściciela dokumentu.

Informujemy, że zgodnie z § 26 ust. 3 przywołanego w pkt. V rozporządzenia w związku z cz. II pkt 5 załącznika do ustawy z dnia 16.11.2006 r. o opłacie skarbowej (Dz. U. z 2006 r. Nr 225, poz. 1635 ze zm.), za **duplikat świadectwa** pobiera się opłatę w wysokości równej kwocie opłaty skarbowej od legalizacji dokumentu, tj. **26,00 zł. (za jeden duplikat)**.

Zaświadczenia, kserokopie arkusza ocen i wykazy godzin szkoły medycznej wydawane są bezpłatnie.

Opłatę wnosi się na rachunek bankowy:
Zespół Szkół Agrotechniczno-Ekonomicznych w Weryni
Werynia 501, 36-100 Kolbuszowa
Nr rachunku: **97 1240 2627 1111 0010 8530 8823**

Duplikaty wydawane są za okazaniem dowodu wpłaty.

*właściwe podkreślić

.....
Czytelny podpis

Duplikat świadectwa otrzymałam/em dnia:

Nr dowodu osobistego:

.....
Podpis