

Szczecin, dnia

(dzień, miesiąc, rok)

.....
(imię i nazwisko wnioskodawcy)

.....
(pesel)

.....
(data i miejsce urodzenia)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(tel. kontaktowy)

Zespół Szkół Samochodowych

ul. Klonowica 14

71-244 Szczecin

WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU ŚWIADECTWA / DYPLOMU

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu świadectwa/dyplomu * dojrzałości / ukończenia * szkoły**:

☐ technik ☐ liceum zawodowego ☐ liceum ogólnokształcącego ☐ liceum profilowanego

☐ zasadniczej szkoły zawodowej

którą ukończyłem w roku.

Oryginał świadectwa / dyplomu * wystawiono na:

.....

.....
(wpisać imię i nazwisko osoby na którą wystawiono oryginał świadectwa/dyplomu, datę i miejsce urodzenia oraz imiona rodziców)

Oświadczam, że:

.....

.....
(opis co stało się z oryginałem świadectwa / dyplomu)

Duplikat odbiorę w następujący sposób:

1. zgłoszę się osobiście*
2. proszę o wysłanie na poniższy adres*:

.....

.....
podpis wnioskodawcy

Wpłatę za wydanie duplikatu w wysokości 26zł (dwadzieścia sześć zł) należy dokonać na konto Zespołu Szkół Samochodowych - Bank PKO BP O 1 w Szczecinie **07 1020 4795 0000 9902 0278 3637**

Potwierdzenie wystawienia duplikatu

Potwierdzenie odbioru duplikatu

.....
data i podpis

.....
data i podpis / numer nadania listu

Załączniki:

- dowód wpłaty;
- upoważnienie wystawione przez właściciela dokumentu (w przypadku gdy wnioskodawca nie jest osobą na którą wystawiono oryginał świadectwa/dyplomu);

* niepotrzebne skreślić;

** zaznaczyć odpowiedni kwadrat;