

Golub-Dobrzyń, dnia

.....
Imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

.....
nr telefonu komórkowego

.....
adres e-mail

Starostwo Powiatowe w Golubiu-Dobrzyniu
Wydział Organizacyjny
ul. Plac 1000-Lecia 25

Zwracam się z prośbą o wyznaczenie terminu wizyty w Starostwie Powiatowym w Golubiu-Dobrzyniu, podczas której niezbędna będzie pomoc tłumacza języka migowego:

Wspomniana pomoc będzie mi potrzebna dla załatwienia następującej sprawy*:

.....
.....
.....
.....

.....
podpis

* opis sprawy.