

.....
(Imię i nazwisko)

Lublin, dn.

.....
(Adres)

.....

**URZĄD MIASTA LUBLIN
WYDZIAŁ SPRAW ADMINISTRACYJNYCH
REFERAT EWIDENCJI PRZEDSIĘBIORCÓW
Ul. Leszczyńskiego 20
20-069 LUBLIN**

P O D A N I E

Uprzejmie proszę o wydanie duplikatu decyzji o wykreśleniu z ewidencji działalności gospodarczej pod numerem ewidencyjnym

.....
Podpis

Oплата skarbową 5 zł od każdej pełnej lub zaczętej strony.

Wpłata na konto:

Bank Pekao S.A. V O/Lublin

Urząd Miasta Lublin

Nr rachunku: 95 1240 2092 9329 9200 0620 0000

Data wpłaty: