

Lublin, dn. ....

.....  
Imię i Nazwisko

.....

.....  
Adres

.....  
Telefon

.....  
PESEL

WYDZIAŁ SPRAW ADMINISTRACYJNYCH  
URZĘDU MIASTA LUBLIN  
ul. Leszczyńskiego 20, 20-069 Lublin

**WNIOSEK**

**o wydanie zaświadczenia zawierającego pełny odpis danych przetwarzanych w Rejestrze  
Dowodów Osobistych**

Zwracam się o wydanie zaświadczenia zawierającego pełny odpis danych przetwarzanych  
w Rejestrze Dowodów Osobistych w celu przedłożenia w .....  
.....  
.....  
.....

Uzasadnienie wniosku

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

.....  
(podpis wnioskodawcy)