



Koszalin, dnia ..... r.

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(ulica, nr lokalu, miejscowość)

.....  
(nr telefonu)

.....  
(adres e-mail)

**ODBIÓR DECYZJI W SPRAWIE**

ODBIÓR OSOBISTY	
WYSŁAĆ NA ADRES E-MAIL	
POWIADOMIĆ TELEFONICZNIE	
WYSŁAĆ NA ADRES	

\*odpowiednie zaznaczyć X

Zarząd Budynków Mieszkalnych  
ul. Połczyńska 24  
75-815 Koszalin

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na spłatę mojego zadłużenia z tytułu.....w ratach po .....miesięcznie.

Prośbę swoją motywuję.....

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

.....  
Podpis wnioskodawcy

\* niepotrzebne skreślić