

.....
(data)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(data i miejsce urodzenia)

.....
(pesel)

**Dyrektor Zespołu Szkół Zawodowych
im. Stanisława Staszica w Aleksandrowie Łódzkim
ul. Łęczycka 1
95-070 Aleksandrów Łódzki**

Proszę o wydanie duplikatu legitymacji szkolnej

W roku szkolnym/..... uczęszczam do klasy

Oświadczam, że
(proszę wskazać co stało się z oryginałem)

.....
czytelny podpis

Okoliczności utraty oryginału dokumentu przedstawiłem/łam zgodnie z prawdą, przy świadomości o odpowiedzialności karnej przewidzianej w art.272 KK (przestępstwo zagrożone karą pozbawienia wolności do lat 3).
Koszt wydania duplikatu legitymacji: 9 zł (zgodnie z ustawą o opłacie skarbowej), płatny na rachunek bankowy ZSZ Bank Spółdzielczy w Zgierzu, konto nr 97 87830004 2013 0001 0041 0003 (na blankiecie przekazu powinien być dopisek za wydanie duplikatu).

Załączniki:

1. dowód wniesienia opłaty za duplikat 9 zł
2. aktualne zdjęcie
3. oryginał legitymacji (w przypadku jej zniszczenia)