



Karczew, dnia.....

.....
imię i nazwisko

.....
adres

.....
NIP/PESEL

.....
telefon kontaktowy

BURMISTRZ KARCZEWA

OŚWIADCZENIE

Zwrot kosztów za dowóz ucznia niepełnosprawnego

Oświadczam, iż dowodziłem/am w miesiącu miesiącu

syna/córkę
(imię i nazwisko dziecka)

doprzez
(ilość dni)

Jednocześnie proszę o zwrot kosztów w formie czeku / na rachunek bankowy* nr

.....
Podpis

W załączeniu:
- zaświadczenie ze szkoły