

.....
Miejscowość, data

.....
.....
.....
.....
(nr telefonu kontaktowego)

Do Zarządu

Spółdzielni Mieszkaniowej „JAS-MOS”

ZGŁOSZENIE/ WNIOSEK O USUNIĘCIE USTERKI

Treść wniosku/ zgłoszenia

.....
(podpis Wnioskodawcy)