

Nazwisko.....

Nazwisko, jakim posługiwałem(łam) się w okresie pobierania nauki

.....

Imię/imiona

PESEL

Data i miejsce urodzenia.....

Adres do korespondencji

tel. kontaktowy*

Dyrektor
Zespołu Szkół i Placówek Oświatowych
Województwa Łódzkiego
w Tomaszowie Mazowieckim

Proszę o wydanie duplikatu świadectwa/dyplomu/legitymacji szkolnej/indeksu /zaświadczenia

.....

(nazwa dokumentu)

wydanego dnia, którego oryginał został zniszczony/zgubiony
w następujących okolicznościach :

.....

.....

.....

.....

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).

Zostałem/łam poinformowany(a), że z chwilą wystawienia duplikatu oryginał traci moc prawną.

Informuję, że wniosłem/łam opłatę skarbową „za wydanie duplikatu, zaświadczenia”

w wysokości zł. (słownie:))

na konto bankowe Zespołu **Nr 04 1240 3073 1111 0010 7497 9214**

nazwa banku: Bank Pekao SA I Oddział w Tomaszowie Maz.

.....

miejsowość i data

.....

czytelny podpis

1. Za wydanie duplikatu lub odpisów świadectw, dyplomów i innych dokumentów szkolnych wysokość opłat wynosi:
 - a. 26,00 złotych - za wydanie duplikatu świadectwa, dyplomu, zaświadczenia i indeksu pobiera się opłatę w wysokości równej kwocie opłaty skarbowej od legalizacji dokumentu.
 - b. 9,00 złotych - za wydanie duplikatu legitymacji szkolnej pobiera się opłatę w wysokości równej kwocie opłaty skarbowej od poświadczenia własnoręczności podpisu.
 - c. 9,00 złotych - poświadczenie własnoręczności podpisu.

2. Opłatę należy wnieść na konto bankowe Zespołu Szkół i Placówek Oświatowych Województwa Łódzkiego w Tomaszowie Mazowieckim:

Nr 04 1240 3073 1111 0010 7497 9214

nazwa banku:
Bank Pekao SA I Oddział w Tomaszowie Maz.

tytułem: opłata za wydanie
(nazwa dokumentu)