



WZÓR

POPIERAM

wniosek o dokonanie zmiany przebiegu granicy pomiędzy
gminą Brzeźnica a gminą Czernichów zgodnie z uchwałą nr XX.166.2020
Rady Gminy Czernichów z dnia 20 stycznia 2020 r.

Lp.	Imię i nazwisko	Adres (miejscowość, ulica, numer domu)	Podpis
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

Potwierdzam, że wymienione wyżej osoby złożyły podpisy osobiście

Data

Pieczęć i podpis :