

Dąbrowa Białostocka, dnia

.....
Imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

.....
nr telefonu komórkowego (kontakt SMS)

.....
adres e-mail

Urząd Miejski w Dąbrowie Białostockiej
ul. Solidarności 1
16-200 Dąbrowa Białostocka

Zwracam się z prośbą o wyznaczenie terminu wizyty w Urzędzie Miejskim w Dąbrowie Białostockiej, podczas której niezbędna będzie pomoc tłumacza języka migowego. Wspomniana pomoc będzie mi potrzebna dla załatwienia następującej sprawy:

.....
.....
.....
.....

.....
podpis