

.....
imię i nazwisko wyrażającego zgodę

.....
miejsowość, data

.....

.....
adres

OŚWIADCZENIE

dot. zgody na likwidację barier architektonicznych

Ja, niżej podpisana/y
imię i nazwisko

legitymująca/y się dowodem osobistym.....
seria i numer dowodu tożsamości

wydanym przez.....
nazwa organu

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie prac związanych z likwidacją barier architektonicznych

dla.....

stale zamieszkałej/go w budynku, którego jestem właścicielem/współwłaścicielem.*

.....
czytelny podpis
właściciela budynku/współwłaściciela

*(właściwe podkreślić)