

.....
Nazwisko i imię /Nazwa inkasenta

Piwniczna-Zdrój, dnia

.....
Adres

Ewidencja osób zobowiązanych do uiszczenia opłaty uzdrowskowej za m-c2025 r.

L.p.	Imię i nazwisko	Adres	Liczba dni	Stawka	Łączna kwota
				4,50	
	Razem do wpłaty:				

.....

/czytelny podpis/