**Załącznik 2**

**z dnia 16 marca 2020 r.**

|  |
| --- |
| Nr wniosku (wypełnia Urząd Gminy Szczytniki) |
|  |

WNIOSEK O WYREJESTROWANIE Z SYSTEMU POWIADOMIEŃ SMS MIESZKAŃCÓW GMINY SZCZYTNIKI

*Prosimy o wypełnianie formularza DRUKOWANYMI literami.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| +48 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Nr telefonu (komórkowego):

Imię i nazwisko: …………………………………………….

Powód rezygnacji:
*(niewymagalne)*
……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………. ………………………………

 Data wypełnienia wniosku Podpis Wnioskodawcy