

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejscowość i data)

.....
(adres)

.....
(nr telefonu kontaktowego)

Urząd Miasta Katowice
ul. 3 Maja 7
40- 096 Katowice
Wydział Nadzoru Właścicielskiego

Zwracam się z prośbą o rozłożenie należności za pobyt w Miejskiej Izbie Wytrzeźwień w kwociezł na 5/10* rat.

Harmonogram spłaty należności :

1. do..... - kwotazł
2. do..... - kwotazł
3. do..... - kwotazł
4. do..... - kwotazł
5. do..... - kwotazł
6. do..... - kwotazł
7. do..... - kwotazł
8. do..... - kwotazł
9. do..... - kwotazł
10. do..... - kwotazł

UZASADNIENIE:

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

* niepotrzebne skreślić

.....
(podpis wnioskodawcy)