Sosnowiec, dnia ………………………………….

………………………………………………………….

 Imię i nazwisko

………………………………………………………….

 Adres

………………………………………………………

 Nr telefonu kontaktowego

 **Spółdzielnia Mieszkaniowa „NASZA”**

 **ul. Staszica 19a**

 **41-200 Sosnowiec**

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na wymianę we własnym zakresie następującej stolarki okiennej:

 Typ okna:

1. Kuchnia …………………………………………………………….
2. Pokój ……………………………………………………………
3. Pokój ……………………………………………………………
4. Pokój ……………………………………………………………
5. Pokój ……………………………………………………………
6. Pokój ……………………………………………………………

Przeglądu stolarki okiennej dokonano w dniu ……………………………………………………………….

 ………………………………………………………..

 podpis