

.....
.....
.....
Braniewo, dnia
(data)

.....
(imię, nazwisko wnioskodawcy, adres zamieszkania)

znak sprawy:

Ab.1510.3. .20....

**Starosta Braniewski
Starostwo Powiatowe w Braniewie
Wydział Architektoniczno- Budowlany**

Proszę o potwierdzenie powierzchni użytkowej mojego lokalu mieszkalnego nr.....zlokalizowanego w budynku nr.....w miejscowości....., gmina/miasto....., posiadającego powierzchnię użytkowąm². Jest mi to niezbędne do uzyskania dodatku mieszkaniowego.

ZAŁĄCZNIKI:

1.....

2.....

.....
(podpis wnioskodawcy)