Dyrektor Zespołu Szkół

im. K. C. Mrongowiusza

ul. Zamkowa 6, 11-015 Olsztynek

**WNIOSEK O WYDANIE DUPLIKATU**

**Dane wnioskodawcy** PESEL

Imię i nazwisko (nazwisko rodowe)

Adres do korespondencji Telefon

Ulica numer domu numer mieszkania

 -

 Kod pocztowy Miejscowość

W związku z .............................................¹ wydanego w ....................... roku oryginału:

 legitymacji szkolnej

 indeksu …………………………………………………………………………………………………….. oraz załączam 1 zdjęcie

(słuchacz)

 świadectwa

 - dojrzałości …………………………………………………….......................................................................

 - ukończenia szkoły ……………………………………………....................................................................

 - promocyjnego ……………………………………………………..................................................................

(nazwa szkoły)

proszę o wydanie duplikatu tego dokumentu.

Oświadczam, że znana mi jest, wynikająca z art. 272. Kodeksu Karnego ², odpowiedzialność karna za poświadczenie nieprawdy.

Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że z chwilą otrzymania duplikatu traci ważność oryginał dokumentu. W przypadku odnalezienia utraconego oryginału zobowiązuję się do zwrócenia go do Zespołu Szkół im. K. C. Mrongowiusza w Olsztynku.

Duplikat dokumentu odbiorę osobiście proszę przesłać na mój adres.

...................................... .................... 20...... r. ..............................................

Miejscowość Data Podpis wnioskodawcy

**Załącznik**

*Potwierdzenie dokonania wpłaty*, *na rachunek bankowy*

**71 1560 0013 2013 0869 5000 0003** w tytule „imię i nazwisko, duplikat......... „

Opłata za **duplikat legitymacji** szkolnej wynosi **9 zł ³.** Opłata za **duplikat świadectwa,** odpisu świadectwa dojrzałości i indeksu wynosi **26 zł ³.**

**Potwierdzam odbiór duplikatu Potwierdzenie wysłania duplikatu**

Data .............................................. Data ..........................................................

……………………..……………………………… ……..……………..…………………………………

*Podpis wnioskodawcy* *Podpis wysyłającego*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Wpisać: utraceniem lub zniszczeniem.

2. Art. 272.Kto wyłudza poświadczenie nieprawdy przez podstępne wprowadzenie w błąd funkcjonariusza publicznego lub innej osoby upoważnionej do wystawienia dokumentu, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

3. Kwota dotyczy opłaty za jeden dokument, np. świadectwo dojrzałości.