

.....
imię i nazwisko wyrażającego zgodę

.....
miejscowość, data

.....

.....
adres

OŚWIADCZENIE

dot. zgody na likwidację barier architektonicznych

Ja, niżej podpisana/ylegitymująca/y się dowodem
imię i nazwisko

osobistym wydanym przez
seria i numer dowodu tożsamości nazwa organu

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie prac związanych z likwidacją barier architektonicznych dla

.....stale zamieszkałej/go w budynku,

którego jestem właścicielem / współwłaścicielem.*

.....
czytelny podpis
właściciela budynku

* (właściwe podkreślić)