**DRUK KT – 31 / 1**

Kielce, dnia .............................

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

 *( imię i nazwisko )*

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

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

 *(adres zamieszkania)*

#

................................................... **STAROSTA KIELECKI**

 *(nr PESEL)*

## **WNIOSEK**

## **o wydanie uprawnienia diagnosty**

Zwracam się z prośbą o wydanie uprawnienia diagnosty.

Do wniosku załączam:

1. ...........................................................................................................
2. ...........................................................................................................
3. ...........................................................................................................
4. ...........................................................................................................
5. ...........................................................................................................
6. ...........................................................................................................
7. ...........................................................................................................
8. ...........................................................................................................
9. ...........................................................................................................

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

 *(czytelny podpis)*