Szczekociny………………...

……………………………………..

(imię i nazwisko)

……………………………………….

……………………………………….

(adres)

……………………………………….

(telefon)

 **Burmistrz Miasta i Gminy Szczekociny**

 **ul. Senatorska 2**

 **42-445 Szczekociny**

**WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA O OPŁACANIU SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE ROLNIKÓW**

Proszę o wydanie zaświadczenia o opłacaniu składek na ubezpieczenie społeczne rolników

przez…………………………………………………………..……………………………………………………..

w okresie od……………………………….……………..do……………………………………………………….

Położenie gospodarstwa rolnego:………………...…………………………………………………………………

Prowadzone przez:…………………………………………...……………………………………………………...

Niniejsza informacja jest mi niezbędna do przedłożenia w…………………………………………………………

W związku z wejściem przepisów „RODO” w tut. urzędzie lub na stronie internetowej www.szczekociny.pl znajduje się informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych przez Urząd Miasta i Gminy Szczekociny. Prosimy o zapoznanie się z jej treścią.

……………………………………………….

 (podpis wnioskodawcy)

Sposób dostarczenia informacji\*

1. Pocztą
2. Odbiór osobisty w Urzędzie Miasta i Gminy Szczekociny

\*zakreślić właściwe