

Dobre, dnia

DANE WNIOSKODAWCY:

Nazwisko i imię:.....

Adres:.....

PESEL:

Nr tel.:.....

URZĄD GMINY DOBRE
ul. Dworcowa 6
88-210 Dobre

WNIOSEK
O SPORZĄDZENIE TESTAMENTU ALLOGRAFICZNEGO (URZĘDOWEGO).

Na podstawie art. 951 § 1 i 2 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz. U. z 2014 r., poz. 121),zwracam się z prośbą o sporządzenie testamentu.

Świadcami przy tej czynności będą:

1.
(imię i nazwisko, adres zamieszkania)

2.
(imię i nazwisko, adres zamieszkania)

W załączeniu:

Dowód wniesienia opłaty skarbowej w wysokości 22 zł.

.....
(podpis spadkodawcy)