

Włoszakowice , dnia.....

.....

.....

.....

tel.

Do Urzędu Gminy
we Włoszakowicach

Proszę o wydanie jednorazowego zezwolenia na sprzedaż napojów
alkoholowych - , w

.....

.....

w dniu od godz. do godz.

.....

podpis