Częstochowa, dn. .....

.....
(imie i nazwisko/nazwa firmy)

.....

.....
(adres)

.....
nr PESEL/NIP/REGON

Urząd Miasta Częstochowy
Wydział Księgowości
ul. Śląska 11/13
42-217 Częstochowa

Proszę o wydanie zaświadczenia o dokonaniu wpłaty z tytułu opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych Nr.....

.....

celem przedłożenia.....

podpis