

Cieszyn, dniar.

.....
Nazwa firmy / imię i nazwisko

.....
adres / siedziba

.....
miejsowość

.....
NIP

**Do
Dyrektora
Miejskiego Zarządu Dróg
w Cieszynie
ul. Liburnia 4**

INFORMACJA

Z dniem rezygnuję ze straganu/ów
nr.....

.....
data i podpis