



**Urząd  
Miejski Kościana**

.....

.....

Nazwisko i imię

.....

.....

Adres

Telefon .....

Nr sprawy\* .....

Kościan, dnia .....

**BURMISTRZ MIASTA  
KOŚCIANA**

**Z poważani**

.....

\* wypełnia Urząd

Adres: al. Kościuszki 22, 64-000 Kościan tel. (0-65)512 11 11 wew. 205  
Elektroniczna skrzynka podawcza: /UMKOSCIAN/SkrytkaESP  
e-mail: [koscian@koscian.pl](mailto:koscian@koscian.pl), internet: [www.koscian.pl](http://www.koscian.pl)  
Adres do e-doręczeń: AE:PL-44317-68165-UEAER-08