Kołaczkowo, dnia……………………………….

…………………………………………..

(imię i nazwisko)

………………………………………….

(adres)

………………………………………….

………………………………………….

(telefon)

**Wójt Gminy Kołaczkowo**

**pl. Wł. Reymonta 3**

**62-306 Kołaczkowo**

**WNIOSEK O POTWIERDZENIE ZAWARCIA UMOWY**

Zwracam się z prośbą o potwierdzenie zawarcia 10 letniej umowy dzierżawy gruntów położonych na terenie Gminy Kołaczkowo. Uzyskanie potwierdzenia jest mi niezbędne do przedłożenia w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego.

W załączeniu projekt umowy dzierżawy gruntów.

………………………………………………………..

 (podpis osoby wnioskującej)

**Z klauzulą informacyjną można zapoznać się w budynku Urzędu Gminy w Kołaczkowie, plac Wł. Reymonta 3, 62-306 Kołaczkowo oraz na stronie** [**www.bip.kolaczkowo.pl**](http://www.kolaczkowo.pl/) **- zakładka ochrona danych osobowych.**