

.....
/imię i nazwisko/

.....
/adres/

.....

.....
/studia podyplomowe/

Kierownik
Centrum Studiów Podyplomowych
Państwowej Akademii Nauk Stosowanych
we Włocławku

OŚWIADCZENIE O ZMIANIE ADRESU ZAMIESZKANIA

Oświadczam, że uległ zmianie mój dotychczasowy adres zamieszkania
Z

..... (dotychczasowy adres)

na

..... (aktualny adres).

Adres korespondencyjny:

.....

e-mail:

tel.:

.....
/czytelny podpis/

Włocławek,