

Kościan, dnia

.....
(Imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....

w sprawie dodatku mieszkaniowego

Proszę o zaprzestanie wypłaty dodatku mieszkaniowego przyznanego na podstawie ustawy z dnia 21.06.2001 r. o dodatkach mieszkaniowych (Dz. U. z 2017 r. poz. 180) w związku ze zmianą miejsca zamieszkania.

Informuję iż, od nie zamieszkuje w Kościanie w lokalu przy ul/Os., lecz w w lokalu przy ul/os.

W związku z powyższym, proszę o zaprzestanie wypłaty dodatku mieszkaniowego od m-ca r.

.....
podpis

.....
data