

Gdańsk, \_\_\_\_\_  
Data

**Urząd Miejski w Gdańsku**  
**Wydział Spraw Obywatelskich**  
**Referat Ewidencji Działalności Gospodarczej**  
**ul. Nowe Ogrody 8/12**  
**80-803 Gdańsk**

## **Wniosek o wydanie duplikatu decyzji o wykreśleniu z Ewidencji Działalności Gospodarczej**

### 1. Wnioskodawca/Przedsiębiorca:

---

Imię i nazwisko, adres zamieszkania

---

Numer dowodu osobistego, PESEL, NIP

### 2. Wnoszę o wydanie duplikatu decyzji o wykreśleniu wpisu z Ewidencji Działalności Gospodarczej prowadzonej przez Prezydenta Miasta Gdańska o numerze ewidencyjnym \_\_\_\_\_ w związku z:

- zagubieniem
- zniszczeniem
- kradzieżą oryginału

wyżej wymienionego dokumentu.

---

Podpis

Zgodnie z ustawą z dnia 16 listopada 2006 r. o opłacie skarbowej. Stawka opłaty skarbowej wynosi 5 zł od pełnej lub rozpoczętej strony. Opłatę skarbową należy wnieść na rachunek bankowy:

Urząd Miejski w Gdańsku, 80-803 Gdańsk, ul. Nowe Ogrody 8/12;

**Numer konta: 31 1240 1268 1111 0010 3877 3935 – po ustaleniu z pracownikiem liczby stron duplikatu decyzji.**