

Gdynia, dnia .....

.....  
/Imię i nazwisko/  
/płatnik – użytkownik lokalu/

.....  
/Kod i miejscowość/

.....  
/Ulica, nr domu, nr mieszkania/

.....  
/Telefon kontaktowy/

**Zarząd SM „Karwiny”  
ul. Korzenna 15  
81-587 Gdynia**

## **WNIOSEK**

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na **wymianę okien** w pomieszczeniach:

1. Okno w kuchni – szt. ....
2. Okno w pokoju dużym – szt. ....
3. Okno w pokoju średnim – szt. ....
4. Okno w pokoju małym – szt. ....
5. Drzwi balkonowe – szt. ....

.....  
/czytelny podpis/