



**Pomorska Izba  
Rzemieśnicza**

MAŁYCH I ŚREDNICH PRZEDSIĘBIORSTW

.....  
Gdańsk, dnia .....

***Pomorska Izba Rzemieśnicza  
Małych i Średnich Przedsiębiorstw  
w Gdańsku***

Zwracam się z prośbą o wystawienie ozdobnego świadectwa czeladniczego/dyplomu mistrzowskiego\*

na imię i nazwisko: .....

w zawodzie: .....

telefon: .....

nr dyplomu ..... lub data egzaminu .....

**Załączniki:**

1. Opłata za wydanie ozdobnego świadectwa czeladniczego /dyplomu mistrzowskiego

.....  
(czytelny podpis wnioskującego)

**Opłatę należy przelać na konto Pomorskiej Izby Rzemieśniczej Małych i Średnich Przedsiębiorstw:**

**81 1600 1462 1817 4823 9000 0001 bank BGŻ BNP PARIBAS.**

\* niewłaściwe skreślić