

WNIOSKODAWCA

....., dnia,
(miejscowość)

.....
(imię/imiona i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

**Samorządowe Kolegium Odwoławcze
w Szczecinie**
ul. Wały Chrobrego 4
70-502 Szczecin
za pośrednictwem
Wójta Gminy Kobylanka
ul. Szkolna 12
73-108 Kobylanka

ODWOŁANIE

Na podstawie art. 220 i 222 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa (tekst jednolity z 2005 r., Dz.U. Nr 8, poz. 60 ze zmianami), wnoszę o odwołanie od decyzji Wójta Gminy Kobylanka w sprawie
znak: z dnia oraz o uchylenie w całości /w części¹⁾
dotyczącej

Zaskarżonej decyzji zarzucam

.....

Jako dowód wskazuję

.....

.....

.....

.....

.....

(czytelny podpis)

Z a ł ą c z n i k i :

(dokumenty na podstawie których wnioskodawca opiera swoje żądanie)

1.
2.
3.
4.
5.
6.

¹⁾ **niepotrzebne skreślić**