Żyrardów, dnia ………………………

…………………………………………

 <imię i nazwisko>

…………………………………………

…………………………………………

 <adres>

**Prezydent Miasta Żyrardowa**

**Urząd Miasta Żyrardów**

**Plac Jana Pawła II nr 1**

**96-300 Żyrardów**

…………………………………………

 <nr tel.>

**WNIOSEK**

**O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA O WYKREŚLENIE HIPOTEKI**

**Z KSIĘGI WIECZYSTEJ**

 Proszę o wydanie zgodny na wykreślenie z KW Nr………………………..
prowadzonej dla lokalu mieszkalnego nr …...…… położonego w Żyrardowie
przy ul.………………………………………….. z działu IV roszczenia Gminy Miasto Żyrardów o zwrot udzielonej bonifikaty wpisanego na podstawie aktu notarialnego
Rep. A. Nr. ………………….…. z dnia …………………

 ..........................................................

 (podpis/podpisy)