

.....  
miejsowość, data

.....  
imię i nazwisko mocodawcy

.....  
PESEL oraz Nr i Seria dowodu osobistego

.....  
adres zamieszkania

.....  
sygnatura sprawy sądowej oraz sprawy komorniczej

**Lubuskie Finance Sp. z o.o.**  
**Skrytka pocztowa 31**  
**67-100 Nowa Sól**

## FORMULARZ ZGŁOSZENIA ZGONU

### Dane zmarłego:

Imię:	
Nazwisko:	
Pesel:	
Data urodzenia:	
Data zgonu:	

### Dane osoby zgłaszającej zgon:

Imię:	
Nazwisko:	
Pesel:	
adres zamieszkania	

### Załączniki:

- Odpis skrócony aktu zgonu
- Inne .....

.....  
czytelny podpis osoby zgłaszającej zgon