

.....
Miejscowość i data

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

.....
(l.dz.)*

Łódzki Wojewódzki
Konserwator Zabytków

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż posiadam środki finansowe na przeprowadzenie badań w zakresie określonym w programie prowadzenia badań archeologicznych, o którym mowa we wniosku

.....
Data i podpis

* uzupełnia pracownik WUOZ