Wnioskodawca:

**Prezes Zarządu Państwowego Funduszu**

**Rehabilitacji Osób. Niepełnosprawnych**

Dotyczy: (nazwa dłużnika)

NIP / Regon Dłużnika

Nr w Rejestrze PFRON

Nr upomnienia / tytułu wykonawczego

Pismo

Krótki opis sprawy