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