# PEŁNOMOCNICTWO

Miejscowość: .......................................................

Data: .......................................................

Ja niżej podpisany/a (Imię i nazwisko): ........................................................................

PESEL / NIP (jeśli dotyczy): ........................................................................

Adres zamieszkania: ........................................................................

Numer i seria dowodu osobistego / paszportu: ........................................................................

**UPOWAŻNIAM**

Imię i nazwisko: ........................................................................

PESEL:........................................................................

Adres zamieszkania: ........................................................................

Numer i seria dowodu osobistego / paszportu: ........................................................................

**Udzielam pełnomocnictwa do:**

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

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

Pełnomocnictwo obowiązuje:

☐ od dnia ....................................... do dnia .......................................

☐ do momentu jego odwołania

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że niniejsze pełnomocnictwo udzielam dobrowolnie i świadomie, a pełnomocnik ma prawo do wykonywania wszystkich czynności wskazanych powyżej w moim imieniu.

.................................................... (podpis mocodawcy)