

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(nazwa firmy)

.....  
(adres)

.....  
(adres)

## ODWOŁANIE PEŁNOMOCNICTWA

Niniejszym odwołuję pełnomocnictwo do .....  
.....s (zakres)  
udzielone Panu/Pani\* ..... (imię i nazwisko),  
zam. .... (adres)  
legitymującemu/ej\* się dowodem osobistym ..... (seria i numer)  
wydanym dnia ..... przez ..... .

\* niepotrzebne skreślić

.....  
(pieczętka i podpis)