

.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(urząd)

.....
(adres)

.....
(wydział)

UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU ZAŚWIADCZENIA

Ja, niżej podpisany/podpisana*,

zamieszkały/zamieszkała*

.....
legitymujący/legitymująca się dowodem osobistym o numerze

.....
wydanym przez

dnia,

upoważniam do odbioru zaświadczenia

.....
Panią/Pana*

zamieszkałego/zamieszkałą*

.....
legitymującego/legitymującą* się dowodem osobistym o nr

wydanym przez

dnia

* niepotrzebne skreślić

.....
(podpis)