..... Tomaszów Mazowiecki, dnia……..…….
(imię, imiona i nazwisko)

.....

.....
(adres)

.....

(PESEL, seria i nr dowodu osobistego)

PEŁNOMOCNICTWO

UDZIELAM PEŁNOMOCNICTWA MOJEJ/MOJEMU:

……

(stopień pokrewieństwa oraz imię, imiona i nazwisko)

LEGITYMUJĄCEMU SIĘ DOWODEM OSOBISTYM……

……

(adres)

DO ……

……
(czytelny podpis)