

Koźuchów, dnia

.....
(Imię i Nazwisko)

.....
(adres)

.....
(seria i nr dokumentu tożsamości)

.....
(organ wydający i data wydania)

.....
(numer PESEL)

.....
(telefon kontaktowy)

PEŁNOMOCNICTWO

Upoważniam Panią/Pana *.....

zam.

leg. się dowodem osobistym nr wydanym przez:

dnia do reprezentowania mnie przed Kierownikiem Urzędu

Stanu Cywilnego w Koźuchowie w sprawie sprostowania*/uzupełnienia* aktu

nr na nazwisko/a:

w szczególności do składania wszelkich oświadczeń, wniosków, odbioru decyzji odmownej

oraz odpisu skróconego*/zupełnego* aktu stanu cywilnego.

.....
(czytelny podpis)

* **właściwe podkreślić**