

.....
imię i nazwisko mocodawcy

.....

.....
adres miejsca zamieszkania

.....
PESEL

PEŁNOMOCNICTWO

Stosownie do dyspozycji art. 32 i 33 § 1 i 2 Kodeksu postępowania administracyjnego, niniejszym upoważniam:

.....
imię i nazwisko pełnomocnika, PESEL

.....

.....
adres zamieszkania lub siedziby pełnomocnika, pod którym ma być kierowana korespondencja

do załatwienia przed Urzędem Stanu Cywilnego w Ścinawie wszelkich spraw związanych z:

.....

.....

.....
określenie przedmiotu postępowania administracyjnego

Jednocześnie określam stopień pokrewieństwa między mną, a pełnomocnikiem*

1.

2.

Niniejsze pełnomocnictwo zachowuje ważność do dnia:

.....
data i podpis mocodawcy

* wpisać stopień pokrewieństwa, w przypadku gdy nie zachodzi stopień pokrewieństwa wpisać „osoba obca”