

.....
(Imię i nazwisko upoważniającego)

....., dnia.....20....r

.....
(Nr i seria dowodu osobistego)

.....
(Adres zamieszkania)

UPOWAŻNIENIE

Upoważniam Panią/ Pana
posiadającą/y dowód osobisty serii nr..... do odbioru
zasiłku..... w dniu

Podpis złożono w mojej obecności
.....

.....
(Podpis upoważniającego)