

.....
miejsowość, data

.....
imię i nazwisko

.....
adres

.....
numer dokumentu tożsamości

.....
organ wydający

.....
PESEL

PEŁNOMOCNICTWO

Niniejszym udzielam Pani(u)

.....
imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa

legitymującej(mu) się dowodem osobistym seria nr wyd. przez:

..... nr PESEL:.....

zamieszkałym:.....

pełnomocnictwa do złożenia wniosku i odbioru odpisu aktu: urodzenia / małżeństwa / zgonu* dotyczącego :

.....
*stopień pokrewieństwa, imię i nazwisko, data urodzenia / zawarcia małżeństwa / zgonu**

.....
data i podpis udzielającego pełnomocnictwa

*** niepotrzebne skreślić**