

PEŁNOMOCNICTWO

Ja niżej podpisany/arodowe.....

(imię i nazwisko osoby upoważniającej)

zamieszkały/a.....

legitymujący/a się dowodem osobistym / paszportem seria.....nr.....

wydanym przez.....

UPOWAŻNIAM

Pana/Panią.....mojego/ją.....

(imię i nazwisko osoby upoważnionej)

(stopień pokrewieństwa)

zamieszkałego/a.....

legitymującego/cą się dowodem osobistym / paszportem seria.....nr.....

wydanym przez.....

do złożenia wniosku i odbioru odpisu/ów **skrótowego/ych – zupełnego/ych –
skrótowego/ych wielojęzycznego/ych** * aktu/ów:

- urodzenia dot.:.....jest to dla mnie.....

(imię i nazwisko osoby, której dotyczy akt)

(stopień pokrewieństwa
osoby upoważniającej do
osoby, której dotyczy akt)

w ilościszt.

- małżeństwa dot.:.....jest to dla mnie.....

(imię i nazwisko osoby, której dotyczy akt)

(stopień pokrewieństwa
osoby upoważniającej do
osoby, której dotyczy akt)

w ilościszt.

- zgonu dot.:.....jest to dla mnie.....

(imię i nazwisko osoby, której dotyczy akt)

(stopień pokrewieństwa
osoby upoważniającej do
osoby, której dotyczy akt)

w ilościszt.

w Urzędzie Stanu Cywilnego w Kobylinie.

.....

Miejscowość i data

.....

CZYTELNY PODPIS

Opłata skarbową za pełnomocnictwo – 17 zł

Podstawa prawna; ustawa z dnia 16. 11. 2006 r. o opłacie skarbowej (tekst jednolity Dz.U.. 2016, poz. .1827.)

***niepotrzebne skreślić**