

Krasnystaw, dnia

Pełnomocnictwo szczególne

do

(zgłoszenia zawieszenia certyfikatów dowodu osobistego/ zgłoszenia wycofania zawieszenia certyfikatów dowodu osobistego/ zgłoszenia utraty dowodu osobistego/ zgłoszenia uszkodzenia dowodu osobistego/ odbioru dowodu osobistego w szczególnych przypadkach)

Ja niżej podpisany(a)

.....

.....

(imię, nazwisko, adres zamieszkania, PESEL, seria i nr dowodu osobistego)

upoważniam Pana/Panią

.....

.....

(imię, nazwisko, adres zamieszkania, PESEL, seria i nr dowodu osobistego)

do

(zgłoszenia zawieszenia certyfikatów dowodu osobistego/ zgłoszenia wycofania zawieszenia certyfikatów dowodu osobistego/ zgłoszenia utraty dowodu osobistego/ zgłoszenia uszkodzenia dowodu osobistego/ odbioru dowodu osobistego w szczególnych przypadkach)

w Urzędzie Gminy Krasnystaw.

.....

(czytelny podpis upoważniającego/ej)