

Data,.....

.....
Imię i nazwisko udzielającego pełnomocnictwa

.....
Adres zamieszkania

.....
PESEL

PEŁNOMOCNICTWO

Ja niżej podpisana/y.....

legitymująca/y się dowodem tożsamości, seria nrwydanym

przez.....

udzielam Pani/Panu.....

legitymującej /emu się dowodem tożsamości, seria..... nrwydanym

przez

pełnomocnictwa do wystąpienia w moim imieniu do odbioru karty parkingowej dla osoby niepełnosprawnej.

.....
Podpis udzielającego pełnomocnictwa