

Rypin,

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

UPOWAŻNIENIE

Ja niżej podpisany/a legitymujący/a się dowodem osobistym seria
nr wydanym przez upoważniam
do odbioru mojego zasiłku/świadczenia w dniu
Pana/ią legitymującego/ą się
dowodem osobistym seria nr wydanym
przez

Nie mogę osobiście odebrać zasiłku/świadczenia w dniu Z
powodu

.....
(własnoręczny podpis osoby upoważniającej)

.....
(stwierdzenie uprawnień osoby upoważniającej
do pobieranego świadczenia)

.....
(stwierdzam zgodność danych i upoważniam do odbioru świadczenia)