

Mysłowice, dn.....

.....  
(imię i nazwisko osoby udzielającej upoważnienia)

.....  
(Pesel)

.....  
(Adres stałego zamieszkania)

## UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU LEGITYMACJI

Ja niżej podpisany/a, upoważniam Pana/Panią.....

legitymującego/ą się dowodem osobistym seria/nr.....

do odbioru legitymacji o niepełnosprawności/o stopniu niepełnosprawności.\*

.....  
(podpis osoby udzielającej upoważnienia)

\* niepotrzebne skreślić