

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

Mysłowice, dn.

.....
(Pesel)

.....
(Adres stałego zamieszkania)

UPOWAŻNIENIE

Ja niżej podpisany/a, upoważniam Pana/Panią
legitymującego/ą się dowodem osobistym seria/nr.....
do odbioru orzeczenia o niepełnosprawności/o stopniu niepełnosprawności*

.....
(podpis osoby udzielającej upoważnienia)

*niepotrzebne skreślić