

.....
miejscowość, data

PEŁNOMOCNICTWO SZCZEGÓLNE

Ja, niżej podpisana/y,.....
imię i nazwisko

PESEL

udzielam pełnomocnictwa szczególnego
imię i nazwisko pełnomocnika

legitymującej/legitymującemu się dowodem osobistym nr

do zgłoszenia w moim imieniu: utraty / uszkodzenia dowodu osobistego / podejrzenia nieuprawnionego
wykorzystania danych osobowych *.

.....
własnoręczny, czytelny podpis osoby udzielającej pełnomocnictwa

* / niepotrzebne skreślić

Pouczenie

Pełnomocnictwo szczególne do zgłoszenia: utraty lub uszkodzenia dowodu osobistego, podejrzenia nieuprawnionego wykorzystania danych osobowych udzielane jest na podstawie art. 33 § 2 Kodeksu postępowania administracyjnego oraz art. 47 ust. 4a oraz art. 48a ust 3 ustawy o dowodach osobistych.

W przypadku zgłoszenia przez pełnomocnika utraty, uszkodzenia dowodu osobistego lub podejrzenia nieuprawnionego wykorzystania danych osobowych w formie dokumentu elektronicznego (na zasadach określonych w ustawie z dnia 17 lutego 2005 roku o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne) należy dołączyć skan pełnomocnictwa.