

Karsin, dnia.....r.

## PEŁNOMOCNICTWO

Ja, niżej podpisany (a).....

(imię i nazwisko)

o numerze PESEL.....

zamieszkały(a) w .....

(ulica, nr budynku, kod pocztowy, miejscowość)

legitymujący(a) się.....seria i nr.....

(rodzaj dokumentu tożsamości)

wydany przez.....w dniu.....

## udzielam pełnomocnictwa

Panu/Pani .....

(imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa)

o numerze PESEL.....

zamieszkałemu(ej)\* w .....

(ulica, nr budynku, kod pocztowy, miejscowość)

legitymujący(a) się.....seria i nr.....

(rodzaj dokumentu tożsamości)

wydany przez ..... w dniu .....

do reprezentowania mojej osoby przed Kierownikiem Urzędu Stanu Cywilnego  
w Karsinie w sprawie sprostowania aktu.....nr.....

w szczególności do składania wszelkich oświadczeń, wniosków, odbioru decyzji  
odmownej oraz odpisu skróconego/zupełnego aktu stanu cywilnego.\*

.....

(podpis osoby udzielającej pełnomocnictwa)

\*właściwe podkreślić