

....., dnia

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres zamieszkania

.....
(seria, nr dokumentu tożsamości, organ wydający)

.....
tel. kontaktowy

Pełnomocnictwo

Niniejszym udzielam pełnomocnictwa Pani/Panu*

.....
zam. legitymujący/a się
dokumentem tożsamości nr seriawydanym
przez do złożenia wniosku o wydanie
odpisu skróconego/zupełnego/wielojęzycznego* aktu urodzenia/ małżeństwa/ zgonu* na nazwisko :

.....
i odbioru odpisu aktu.

Cel wydania odpisu:

Ww. osoba jest dla mnie

.....
stopień pokrewieństwa

.....
podpis czytelny

* niepotrzebne skreślić