……………………………………………….

 (Miejscowość, data)

**PEŁNOMOCNICTWO**

Ja niżej podpisana/y

……………………………………………………

 (imię i nazwisko mocodawcy)

…………………………………………………………

legitymująca/y się dowodem osobistym nr

……………………………………………………………………..

wydanym przez

…………………………………………………………………….

numer PESEL

…………………………………………………………………………………..

zamieszkała/y

…………………………………………………………………………………..

(pełny adres zamieszkania)

……………………………………………………………………

ustanawiam pełnomocnika

…………………………………………………………………………………..

 (imię i nazwisko osoby upoważnionej, stopień pokrewieństwa jeśli występuje)

……………………………………………………………………………………

legitymującego się dowodem osobistym nr

……………………………………………………………………………………

wydanym przez

……………………………………………………………………………………

zamieszkałego w

……………………………………………………………………………………

 (pełny adres zamieszkania)

do reprezentowania mnie przed Starostą Stargardzkim w sprawie:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

 (czytelny podpis mocodawcy)

Informacja o opłacie skarbowej: Pełnomocnictwo podlega/nie podlega opłacie skarbowej\* (jeżeli nie podlega należy podać podstawę prawną zwolnienia)