

.....
imię i nazwisko

.....
miejscowość, data

.....
adres

.....

.....
Seria i numer dowodu osobistego

PEŁNOMOCNICTWO

Niniejszym udzielam Pani/Panu
Imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa

legitymującej (mu) się dowodem osobistym seria nrwydanym przez.....

.....

zamieszkałym.....

pełnomocnictwa do:.....

.....

.....

Dołączam dowód uiszczenia zapłaty opłaty skarbowej w wysokości 17 zł**

.....
podpis udzielającego pełnomocnictwa

*niepotrzebne skreślić

** opłata skarbową płać:

- na konto urzędu Miasta i Gminy Wleń, pl. Bohaterów Nysy 7, nr rachunku 80 8384 1019 0000 0228 2000 0001,
- w kasie urzędu,
zwolnienie z opłaty przysługuje gdy pełnomocnictwo zostało udzielone: wstępnym (rodzice, dziadkowie), zstępnym (dzieci, wnuki), rodzeństwu i małżonkowi