

.....
(miejscowość, data)

**PEŁNOMOCNICTWO SZCZEGÓLNE
do złożenia wniosku o zastrzeżenie numeru PESEL**

Ja, niżej podpisana/y
(Imię i nazwisko osoby, która udziela pełnomocnictwa)

Nr PESEL

legitymująca/y się dowodem osobistym seria numer

wydanym przez

ze względu na niemożność osobistego złożenia wniosku o zastrzeżenie numeru PESEL spowodowaną

☐ chorobą ☐ niepełnosprawnością ☐ inną niedającą się pokonać przeszkodą

upoważniam

Panią/Pana
(Imię i nazwisko pełnomocnika)

Nr PESEL

legitymująca/y się dowodem osobistym seria numer

wydanym przez

do złożenia wniosku o zastrzeżenie mojego numeru PESEL.

Wyznaczony pełnomocnik ☐ pozostaje ☐ nie pozostaje ze mną w stosunku pokrewieństwa: współmałżonek, wstępny, zstępny, rodzeństwo

.....
(Czytelny podpis Mocodawcy)

☐ proszę zaznaczyć właściwe



Urząd Gminy w Dobrczu, ul. Długa 50 86-022 Dobrcz
Biuro Spraw Obywatelskich
tel.: 52 364 80 24 lub 52 364 80 25 fax: 52 364 80 32,
e-mail: dobrcz@dobrcz.pl