

Gdańsk, dnia

.....
imię i nazwisko osoby udzielającej pełnomocnictwa

.....
pesel osoby udzielającej pełnomocnictwa

.....
seria i numer dokumentu tożsamości

.....
adres zamieszkania

UDZIELAM PEŁNOMOCNICTWA

.....
imię i nazwisko pełnomocnika

.....
pesel pełnomocnika

.....
seria i numer dokumentu tożsamości

.....
adres zamieszkania

Do czynności /złożenia wniosku* w jakiej sprawie :
(zaznaczyć właściwe)

.....
.....
.....
.....

Uwaga ważne:

- w przypadku zaznaczenia **wniosku**, pełnomocnictwo kończy się na tej czynności i nie daje żadnych innych uprawnień osobie upoważnionej
- w przypadku zaznaczenia **czynności**, konieczne jest wpisanie jakiej np.:
 - do wszelkich czynności, w tym składania oświadczeń w moim imieniu;
 - do wystąpienia o zaświadczenie,
 - do dokonania korekty na wniosku (**koniecznie dopisać jakiego wniosku dotyczy np. zaśitek pielęgniacyjny, świadczenie pielęgnacyjne**)

Pełnomocnictwo obowiązuje do
należy podać okres (nie dotyczy czynności jednorazowych)

.....
podpis osoby udzielającej pełnomocnictwa

Pełnomocnik musi mieć ukończone **18 lat i zdolność do czynności prawnych.**