

Pokrówka, dnia

Pełnomocnictwo szczególne

do

(odbioru dowodu osobistego/zgłoszenia utraty dowodu osobistego/zgłoszenia uszkodzenia dowodu osobistego/ zgłoszenia zawieszenia certyfikatów dowodu osobistego/ zgłoszenia wycofania zawieszenia certyfikatów dowodu osobistego)

Ja, niżej podpisany(a)

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

(imię, nazwisko, adres zamieszkania, PESEL, seria i nr dowodu osobistego upoważniającego(ej))

Upoważniam Pana/Panią

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

(imię, nazwisko, adres zamieszkania, PESEL, seria i nr dowodu osobistego)

do

(odbioru dowodu osobistego/zgłoszenia utraty dowodu osobistego/zgłoszenia uszkodzenia dowodu osobistego/ zgłoszenia zawieszenia certyfikatów dowodu osobistego/ zgłoszenia wycofania zawieszenia certyfikatów dowodu osobistego)

w Urzędzie Gminy Chełm.

.....

(czytelny podpis pełnym imieniem i nazwiskiem upoważniającego(ej))