

Sosnowiec, dn. ✓.....

PEŁNOMOCNICTWO

Udzielam pełnomocnictwa Pani (Panu)..... ADAMOWI NOWAKOWI
(imię i nazwisko pełnomocnika)

7	8	1	0	1	0	6	6	8	1	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

(PESEL)

zam. SOSNOWIEC
(adres zamieszkania)

..... UL. PAJĘCZA 13
(adres zamieszkania)

legitymującej (-cemu) się dowodem osobistym ABB 645411
(seria i nr dowodu osobistego)

do reprezentowania Pani (Pana)..... ANNY NOWAK
(imię i nazwisko o osoby udzielającej pełnomocnictwa)

7	9	1	1	1	8	1	5	8	1	3
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

(PESEL)

zam. SOSNOWIEC
(adres zamieszkania)

..... UL. PAJĘCZA 13
(adres zamieszkania)

Niniejsze pełnomocnictwo obejmuje **wszelkie czynności w postępowaniach prowadzonych przez Dział Świadczeń Rodziny i Alimentacyjnych MOPS Sosnowiec** w zakresie:

- wszystkich wnioskowanych przeze mnie świadczeń
- jednego świadczenia tj. PODAĆ RODZAJ ŚWIADCZENIA

Pełnomocnictwo obowiązuje do czasu jego odwołania.

Zgodnie z art. 33. § 1. kpa pełnomocnikiem strony może być osoba fizyczna posiadająca zdolność do czynności prawnych. Zgodnie z § 3 Pełnomocnik dołącza do akt oryginał lub urzędowo poświadczony odpis pełnomocnictwa. Adwokat, radca prawny, rzecznik patentowy, a także doradca podatkowy mogą sami uwierzytelnić odpis udzielonego im pełnomocnictwa oraz odpisy innych dokumentów wykazujących ich umocowanie. Organ administracji publicznej może w razie wątpliwości zażądać urzędowego poświadczenia podpisu strony.

✓.....
(miejscowość, data)

.....
(czytelny podpis osoby udzielającej pełnomocnictwa)

.....
(data i podpis pracownika przyjmującego pełnomocnictwo)

.....
(data i podpis pracownika wprowadzającego pełnomocnictwo do systemu komputerowego)