

.....
miejscowość, data

PEŁNOMOCNICTWO

Ja, (imię i nazwisko mocodawcy), zam.
..... (adres miejsca
zamieszkania/pobytu, ulica, nr domu, nr lokalu, kod pocztowy), legitymujący się dowodem
osobistym (seria, nr), zwany dalej Mocodawcą,

udzielam pełnomocnictwa

.....(imię i nazwisko pełnomocnika), zam.
.....
(adres miejsca zamieszkania/pobytu, ulica, nr domu, nr lokalu, kod pocztowy), legitymujący
się dowodem osobistym (seria, nr) zwany dalej Pełnomocnikiem
do reprezentowania mnie w postępowaniu o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności/
stopniu niepełnosprawności przy następujących czynnościach procesowych wynikłych
w jego toku tj:

- a. do złożenia w moim imieniu wniosku o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności/
stopniu niepełnosprawności * ,
- b. wydania zaświadczenia potwierdzającego złożenie wniosku o wydanie orzeczenia
o niepełnosprawności/ stopniu niepełnosprawności * .

Pełnomocnictwo obowiązuje do chwili złożenia wniosku o wydanie orzeczenia
o niepełnosprawności/ stopniu niepełnosprawności w przedmiotowej sprawie lub do chwili
uzyskania w/w zaświadczenia lub wcześniejszego odwołania niniejszego pełnomocnictwa.

.....
(podpis Mocodawcy)

a Pełnomocnik niniejsze pełnomocnictwo przyjmuje.

.....
(podpis Pełnomocnika)

* niepotrzebne skreślić