

.....
(imię i nazwisko)

.....
(data)

.....
(adres)

.....
(PESEL)

**Powiatowy Zespół do Spraw
Orzekania o Niepełnosprawności
w Dzierżoniowie**

UPOWAŻNIENIE

(pełnomocnictwo)

Ja, niżej podpisany/a/ upoważniam Pana/ią/
legitymującego/a/ się dowodem osobistym: seria numer: do
odbioru decyzji administracyjnej (orzeczenia).

.....
(czytelny podpis upoważniającego)