

.....

miejsowość i data

.....

imię i nazwisko udzielającego pełnomocnictwa

.....

kod pocztowy, miejscowość

PEŁNOMOCNICTWO

Ja,upoważniam

.....

(stopień pokrewieństwa oraz imię i nazwisko osoby, którą upoważniamy)

posługujący(ą) się dokumentem tożsamości o nr

do złożenia wniosku o przyznanie Lesznawolskiej Karty Mieszkańca na moje dane osobowe, a także do odbioru karty.

.....

(data i czytelny podpis)