

PEŁNOMOCNICTWO

My niżej podpisani udzielamy pełnomocnictwa Panu/Pani.....
legitymującemu/ej się dowodem osobistym seria/nr wydanym
przez do reprezentowania naszych interesów
w postępowaniu administracyjnym prowadzonym w sprawie ekshumacji szczątków/zwłok
..... i umocowujemy do działania w naszym imieniu
Pana/Panią oraz do odbioru wszelkiej korespondencji.

1.
(Imię i Nazwisko, adres)

.....
(stopień pokrewieństwa w stosunku do osoby zmarłej, dowód tożsamości: seria, numer, wydany przez)

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis)

2.
(Imię i Nazwisko, adres)

.....
(stopień pokrewieństwa w stosunku do osoby zmarłej, dowód tożsamości: seria, numer, wydany przez)

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis)

3.
(Imię i Nazwisko, adres)

.....
(stopień pokrewieństwa w stosunku do osoby zmarłej, dowód tożsamości: seria, numer, wydany przez)

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis)

4.
(Imię i Nazwisko, adres)

.....
(stopień pokrewieństwa w stosunku do osoby zmarłej, dowód tożsamości: seria, numer, wydany przez)

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis)

5.
(Imię i Nazwisko, adres)

.....
(stopień pokrewieństwa w stosunku do osoby zmarłej, dowód tożsamości: seria, numer, wydany przez)

.....
(miejscowość i data)

.....
(czytelny podpis)