

OŚWIADCZENIE O POSIADANIU PEŁNEJ ZDOLNOŚCI DO CZYNNOŚCI  
PRAWNYCH

Ja, ....., niniejszym oświadczam, że **posiadam** /  
**nie posiadam\*** pełną zdolność do czynności prawnych.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(podpis)

***\*niepotrzebne skreślić***