
(imię i nazwisko
osoby udzielającej pełnomocnictwa)

Ruda Śląska, dnia -----

(adres)

(kod, miejscowość)

PEŁNOMOCNICTWO

Ja -----
(imię i nazwisko) legitymująca/-cy się dowodem osobistym nr -----
udzielam mojej matce/mojemu ojcu * -----
(imię i nazwisko) legitymującej/-mu się dowodem
osobistym nr ----- pełnomocnictwa do pobierania w moim imieniu świadczeń
z funduszu alimentacyjnego oraz występowania w moim imieniu we wszelkich sprawach dotyczących
świadczeń z funduszu alimentacyjnego.

(podpis)

* - niepotrzebne skreślić.