

Miedźna, dnia

PEŁNOMOCNICTWO

Ja, niżej podpisany/a

Imię:.....Nazwisko:.....

nr dowodu osobistego:.....nr pesel:.....

zamieszkały/a.....

.....telefon.....

udzielam pełnomocnictwa

Pani/Panu

Imię:Nazwisko:

nr dowodu osobistego:.....nr pesel:.....

zamieszkałego/j:.....

.....telefon.....

do reprezentowania we wszystkich sprawach związanych z uzyskaniem dotacji celowej na dofinansowanie przedsięwzięć z zakresu usuwania wyrobów zawierających azbest.

.....

Data, czytelny podpis

Pełnomocnictwo należy wypełnić DRUKOWANYMI LITERAMI