

....., dnia.....
(imię i nazwisko)

.....

.....
(adres)

PEŁNOMOCNICTWO

Oświadczam, że udzielam mojej mamie/ ojcu
.....PESEL....., legitymującej/cemu się dowodem
osobisty seria..... nr..... pełnomocnictwa w zakresie ubiegania się
w moim imieniu o świadczenia z funduszu alimentacyjnego oraz do odbierania tych
świadczeń.

.....
(podpis udzielającego pełnomocnictwa)