

.....
imię i nazwisko/data i miejsce urodzenia

.....
miejscowość, data

.....
adres zamieszkania

.....
seria i numer dokumentu tożsamości

.....
nr telefonu, e-mail

Dolnośląski Urząd Wojewódzki we Wrocławiu
Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej
pl. Powstańców Warszawy 1, 50-153 Wrocław

Pełnomocnictwo do doręczeń

W związku z faktem zamieszkiwania poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, ustanawiam pełnomocnika do doręczeń na terytorium Polski w osobie:

Pani/Pana

legitymującej/-ego się dowodem osobistym nr

wydanym przez

zamieszkałej/-ego pod adresem

.....
(data i czytelny podpis osoby udzielającej pełnomocnictwa)