………………………………………………………

(miejscowość, data)

**UPOWAŻNIENIE**

Ja niżej podpisany/a …………………………………………………………………………………………………………………………....

(nazwisko, imię)

(PESEL) …………………………………………..……, zamieszkały/a ………………………………..…………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………. **upoważniam**

(nazwisko) ………………………….………………………………………….… (imię) ………………………………………………………

(stopień pokrewieństwa) ……………………………………………….. (PESEL) ………………………………….……………….…,

zamieszkałego/ą ………………………………………………………………………………………………………………………………….

do załatwienia następujących spraw w Wydziale Komunikacji i Dróg Starostwa Powiatowego w Starachowicach ……………………………..………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………...……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………….

*(czytelny podpis)*