Załącznik nr 10

do Regulaminu Funduszu Socjalnego Emerytów
i Rencistów Państwowej Straży Pożarnej

woj. pomorskiego

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

 (imię i nazwisko osoby przekazującej pełnomocnictwo) (Miejscowość, data)

…………………………………………………………………………….

(adres zamieszkania)

…………………………………………………………………………….

(nr tel., adres mail)

**PEŁNOMOCNICTWO**

Niniejszym, upoważniam Pana/Panią ………………………… jako funkcjonariusza/pracownika\* Komendy Powiatowej/Miejskiej Państwowej Straży Pożarnej w ……………………., do reprezentowania mojej osoby przed Pomorskim Komendantem Wojewódzkim PSP w sprawie ubiegania się o świadczenia socjalne w trybie i na zasadach Regulaminu funduszu socjalnego emerytów i rencistów PSP woj. pomorskiego.

Niniejsze pełnomocnictwo upoważnia do składania wszelkich oświadczeń woli i wiedzy, a oświadczenia składane za pośrednictwem wiadomości mail wywołują skutki, jak złożone w formie pisemnej.

Wszelka korespondencja w sprawie powinna być kierowana na adres
……………………………………………………………………….. (adres Komendy).

Niniejsze pełnomocnictwo upoważnia do udzielania dalszych pełnomocnictw.

Oświadczam, że niezwłocznie poinformuję Pomorskiego Komendanta Wojewódzkiego PSP
o odwołaniu niniejszego pełnomocnictwa.

 …………………………………………

 (czytelny podpis osoby udzielającej pełnomocnictwa)

**Załącznik:**

**Klauzula informacyjna Komendy Miejskiej/Powiatowej\* PSP o przetwarzaniu danych osobowych mocodawcy.**

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

\* niepotrzebne skreślić