………………………………………….

 Miejscowość, data

**UPOWAŻNIENIE DO PODPISANIA I ODBIORU DECYZJI**

**Ja, niżej podpisany/a …………………………………………………………… legitymujący/a się dowodem osobistym seria i numer ………………………. wydanym przez ……………………………………………………………..**

**Upoważniam Panią/Pana ………………………………………………………**

**legitymującą/legitymującego się dowodem osobistym seria i numer ……………………… wydanym przez ……………………………………………………..**

**stopień pokrewieństwa ………………………………………………. do podpisania i odbioru decyzji dotyczącej przyznania świadczenia ratowniczego.**

**Upoważnienie ma charakter jednorazowy.**

**………………………………………………………**

**Czytelny podpis osoby udzielającej upoważnienie**