

PEŁNOMOCNICTWO

Ja niżej podpisany.....
legitymujący się dowodem osobistym seria nr
wydanym przez.....
upoważniam Pana (ią)
zamieszkałego w
legitymującego się dowodem osobistym seria nr
wydanym przez.....
do działania w moim imieniu przed Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym
w Ostródzie w sprawie ekshumacji zwłok/szczątków.....
.....

Data i podpis

PEŁNOMOCNICTWO

Ja niżej podpisany.....
legitymujący się dowodem osobistym seria nr
wydanym przez.....
upoważniam Pana (ią)
zamieszkałego w
legitymującego się dowodem osobistym seria nr
wydanym przez.....
do działania w moim imieniu przed Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym
w Ostródzie w sprawie ekshumacji zwłok/szczątków.....
.....

Data i podpis