

PRZEDSTAWICIEL USTAWOWY

(dla małoletniego wnioskodawcy lub osoby ubezwłasnowolnionej),
opiekun prawny lub pełnomocnik

Imię i nazwisko:

PESEL lub numer dokumentu tożsamości:

Adres zamieszkania:

.....

Numer telefonu:

Adres email:

Data urodzenia:

ustanowiony przedstawicielem* / opiekunem* / pełnomocnikiem*:

.....

postanowieniem Sądu Rejonowego:

.....

z dn. sygn. Akt*:

/na mocy pełnomocnictwa potwierdzonego przez Notariusza*:

.....

z dn. repet. nr

.....

data

podpis
przedstawiciela ustawowego*
opiekuna prawnego*

Informacje uzupełniające do wniosku

DANE KONTAKTOWE OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ

Numer telefonu:.....

Adres e-mail:

(data).....

(podpis).....

* niepotrzebne skreślić