

Załącznik nr 4

.....
(nazwisko i imię)

Zębowice,

.....
(adres zamieszkania)

**UPOWAŻNIENIE
do odbioru duplikatu świadectwa**

Ja
(nazwisko i imię)

legitymująca/y się dowodem osobistym
(seria, numer)

upoważniam

Panią / Pana
(nazwisko i imię)

legitymującego/cego się dowodem osobistym
(seria, numer)

do odbioru duplikatu mojego świadectwa.

.....
(podpis)