



KIEROWNIK URZĘDU STANU CYWILNEGO
URZĄD GMINY W STEGNIE
 ul. Gdańska 34, 82-103 Stegna
 REGON: 000542646

1 Numer sprawy oraz data wpływu dokumentu.
(Wypełnia Urząd)

PEŁNOMOCNICTWO

A DANE WNIOSKODAWCY

2 Nazwisko	3 Imię/Imiona		
4 Numer PESEL <i>(jeśli nadano)</i>	5 Kraj		
6 Miejscowość	7 Kod pocztowy		
8 Ulica	9 Nr domu	10 Nr lokalu	
11 Rodzaj dokumentu tożsamości	12 Seria i numer dokumentu		
13 Organ wydający dokument tożsamości			

B TREŚĆ PEŁNOMOCNICTWA

Upoważniam Pana/Panią

14 Nazwisko	15 Imię/Imiona		
16 Numer PESEL <i>(jeśli nadano)</i>	17 Kraj		
18 Miejscowość	19 Kod pocztowy		
20 Ulica	21 Nr domu	22 Nr lokalu	
23 Rodzaj dokumentu tożsamości	24 Seria i numer dokumentu		
25 Organ wydający dokument tożsamości			

26 Stopień pokrewieństwa między mną, a pełnomocnikiem, *(jeśli brak pokrewieństwa wpisać osoba obca)*

Do

- a) sprostowania **TAK/NIE**
- b) uzupełnienia **TAK/NIE**

Aktu

- a) urodzenia **TAK/NIE**
- b) małżeństwa **TAK/NIE**
- c) zgonu **TAK/NIE**

Sporządzonego w Urzędzie Stanu Cywilnego w Stegna.

C PODPIS

27 Miejscowość	28 Podpis mocodawcy
29 Data wypełnienia <i>(dzień-miesiąc-rok)</i>	

DRUK wg standardu WCAG 2.1 AA