

Pełnomocnictwo

Ja, ni ej podpisany/a
(imi , nazwisko, adres i PESEL upowa niaj cego/ej)

upowa niam Pana/Pani
(imi , nazwisko, adres i PESEL oraz stopie pokrewie stwa pełnomocnika)

do załatwienia w Wydziale Komunikacji Starostwa Powiatowego w Choszcznie mojej sprawy:

(poda dokładne dane jednoznacznie identyfikuj ce przedmiot sprawy; w przypadku pojazdów wpisa mark , polski numer rejestracyjny i/lub VIN)

Pełnomocnictwo jest wa ne 3 miesi ce.

.....
(data i czytelny podpis pełnym imieniem i nazwiskiem upowa niaj cego/ej)

Opłata skarbową na rachunek Gminy Choszczno:

0 zł - gdy pełnomocnictwo jest udzielane mał onkowi, dzieciom, rodzicom lub rodze stwu,

17 zł - gdy pełnomocnictwo jest udzielane innej osobie.

Je eli pełnomocnictwo nie jest udzielone notarialnie wymagany jest dowód osobisty lub kserokopia dowodu osobistego mocodawcy
