

....., dnia.....  
(miejscowość)

.....  
(imię i nazwisko osoby udzielającej pełnomocnictwa)

.....

.....

.....  
(adres do korespondencji i telefon kontaktowy)

## PEŁNOMOCNICTWO

Niniejszym udzielam Pani(u).....  
(imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa – jeżeli dotyczy)

legitymującej (mu) się dokumentem tożsamości seria nr .....

pełnomocnictwa do wpisania\*, uzupełnienia\* i sprostowania\* w Urzędzie Stanu Cywilnego  
w Świlczy aktu urodzenia\*, aktu zgonu\* dotyczącego:

.....  
(imię i nazwisko urodzonego lub zmarłego i stopień pokrewieństwa - jeżeli dotyczy)

oraz odebrania odpisu zupełnego aktu urodzenia\*, zgonu\*.

.....  
(podpis udzielającego pełnomocnictwo)

### Pouczenie

Opłata za pełnomocnictwo wynosi 17 zł. Zwolnione z opłaty skarbowej jest pełnomocnictwo udzielone wstępnym (np. rodzicom, dziadkom), zstępnym (np. dzieciom, wnukom), rodzeństwu i małżonkowi.

Opłaty można dokonać na konto Urzędu Gminy Świlcza BS Głogów Młp. O./Świlcza **69 9159 1023 2005 5000 0026 0003** lub w kasie urzędu.

\*niewłaściwe skreślić: