……..
(miejscowość, data)

……..
(imię i nazwisko)

……..

……..
(adres zamieszkania)

UPOWAŻNIENIE

Ja ……, legitymująca/cy się dowodem osobistym nr ……..,
nr PESEL ……. upoważniam ……..

legitymującej/cego się dowodem osobistym nr ……..., nr PESEL ……..
do odbioru decyzji administracyjnej dotyczącej zasiłku stałego/ zasiłku okresowego/ zasiłku celowego/ zasiłku celowego na żywność/ obiadów/ usług opiekuńczych/ specjalistycznych usług opiekuńczych/ Dziennego Domu „Senior+”/ mieszkania chronionego/ Domu Pomocy Społecznej/ świadczeń opieki zdrowotnej* lub ……..

* poprawne zakreślić

……..

(podpis)