

.....  
.....  
.....

Szczecin, dnia .....

**UPOWAŻNIENIE**  
**/jednorazowe/**

Upoważniam Pana/Panią ..... legitymującą się  
dowodem osobistym Seria ..... Nr ..... wydanym przez  
..... do odbioru moich świadczeń rodzinnych  
w miesiącu ..... r.

.....

**/podpis osoby upoważniającej/**