

Ostrowiec Świętokrzyski, dnia

UPOWAŻNIENIE

Ja niżej podpisany/a.....
(imię i nazwisko)

zamieszkały/a.....
(adres zamieszkania)

PESEL:

upoważniam Pana/Panią.....
(imię i nazwisko/stopień pokrewieństwa)

zamieszkałego/ą.....
(adres zamieszkania)

PESEL:

do dokonywania w moim imieniu wszelkich czynności związanych z użyczeniem sprzętu, rehabilitacyjnego i pomocniczego z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Ostrowcu Świętokrzyskim.

W szczególności niniejszy dokument upoważnia do:

- zawarcia umowy/aneksu użyczenia sprzętu,
- wypełniania i podpisywania wszelkich niezbędnych dokumentów związanych z użyczeniem sprzętu,
- kontaktu i prowadzenia korespondencji

.....
Czytelny podpis Biorącego w użyczenie/ osoby upoważnionej