

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