

UPOWAŻNIENIE

Ja niżej podpisany(a) PESEL

imię i nazwisko składającego upoważnienie

upoważniam

imię i nazwisko osoby upoważnionej

legitymującego się dowodem osobistym seria numer

wydanym przez

do złożenia w moim imieniu, wniosku o wydanie skierowania do Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Opolu Lubelskim oraz do wyrażenia zgody na potrącenie opłaty za pobyt w ww. Zakładzie.

.....

Podpis osoby składającej upoważnienie

.....

Podpis osoby będącej świadkiem upoważnienia

Dane świadka:

Imię i nazwisko:

Imię ojca:

PESEL:

Adres zamieszkania:

Numer i seria dowodu osobistego: