

.....
Miejscowość, dnia

PEŁNOMOCNICTWO WSPÓŁWŁAŚCICIELA

Ja niżej opisany/na, zamieszkały/ła
imię i nazwisko

..... legitymujący/a się dowodem osobistym seria i nr
ulica, nr domu i lokalu, miejscowość, kod, poczta

.....wydanym przez PESEL.....
seria i nr nazwa organu wydającego

współwłaściciel/ka nieruchomości położonej w
ulica, nr domu i lokalu, miejscowość, kod, poczta

wyrażam zgodę na realizację przedsięwzięcia pn. Demontaż, zbieranie, transport i unieszkodliwianie
wyrobów zawierających azbest z terenu Gminy Łabiszyn w 2025 roku.

Upoważniam Pana/Paniązamieszkałego/ą
imię i nazwisko wnioskującego

W do ubiegania się w moim imieniu o przyznanie
ulica, nr domu i lokalu, miejscowość, kod, poczta
dofinansowania na realizację przedsięwzięcia pn. Demontaż, zbieranie, transport i unieszkodliwianie
wyrobów zawierających azbest z terenu Gminy Łabiszyn w 2025 roku.

.....
podpis osoby upoważniającej