

.....
(nazwisko i imię)

Wejherowo,

ul.....
84-200 Wejherowo

U P O W A Ż N I E N I E

Upoważniam

zam. legitymującą się dowodem osobistym.....

do odbioru w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Wejherowie należności tytułem

.....

na okres od do

.....
(podpis)

Stwierdzam zgodność podpisu

.....
(nr dowodu osobistego)

.....
(pieczętka i podpis pracownika)