

Wejherowo, dnia.....

Udzielający pełnomocnictwa:

imię i nazwisko.....

PESEL.....

adres.....

### UPOWAŻNIENIE

Ja niżej podpisany.....legitymujący się dowodem osobistym.....udzielam.....  
mojej/mojemu.....pełnomocnictwa do reprezentowania mnie we wszystkich sprawach toczących się w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Wejherowie, w szczególności w sprawach dotyczących świadczeń z Funduszu Alimentacyjnego oraz odbierania świadczeń z kasy lub wskazania numeru rachunku bankowego.

Podpis

.....  
(imię i nazwisko osoby udzielającej pełnomocnictwa)