

.....
miejsowość i data

**UPOWAŻNIENIE
DO ODBIORU KARTY PARKINGOWEJ
OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ**

Ja
imię i nazwisko

zamieszkały/a.....

legitymujący/a się dowodem osobistym serianr.....

upoważniam

Panią/Pana.....
imię i nazwisko

zamieszkałego/ej.....

legitymujący/a się dowodem osobistym serianr.....

do odbioru karty parkingowej osoby niepełnosprawnej.

.....
czytelny podpis