

....., dnia

.....

.....

.....

(pieczęć Ośrodka Pomocy)

UPOWAŻNIENIE

Ja niżej podpisana

upoważniam

(stopień pokrewieństwa/ imię i nazwisko osoby upoważnionej)

legitymującego się dowodem osobistym

.....

(nr i seria dowodu osobistego osoby upoważnionej)

wydanym przez

(organ wydający dowód osobisty osoby upoważnionej)

do pobrania w miesiącuzasiłkuw kwocie

..... przyznanego przez Ośrodek Pomocy Społecznej

W.....

.....

(CZYTELNY PODPIS)