



PEŁNOMOCNICTWO OGÓLNE
Do reprezentowania strony przed organami
Inspekcji Weterynaryjnej

Dane Mocodawcy – Strony:	Dane Pełnomocnika:
Imię:	Imię:
Nazwisko:	Nazwisko:
Adres zamieszkania:	Adres zamieszkania pełnomocnika:
Kod pocztowy, miejscowość:	Kod pocztowy, miejscowość:
Ulica, nr domu, lokalu:	Ulica, nr domu, lokalu:
Dokument tożsamości:	Dokument tożsamości:
Seria i numer:	Seria i numer:
Pesel:	Pesel:
WNI*	WNI*

Ja, niżej podpisany/a, upoważniam wskazaną powyżej osobę jako mojego pełnomocnika, do reprezentowania mnie przed Powiatowym Lekarzem Weterynarii w Mińsku Mazowieckim do:

wszystkich spraw

następujących czynności/spraw:

— _____

— _____

Niniejsze pełnomocnictwo obowiązuje od dnia: __ - __ - __ r. i jest ważne:

do dnia __ - __ - __ r.

bezterminowo

Czytelny podpis mocodawcy – strony

.....
Data _____ podpis _____

Czytelny podpis pełnomocnika

.....
Data _____ podpis _____

Opłata skarbową za pełnomocnictwo w kwocie 17 zł wniesiona w dniu na rachunek: Urząd Miasta Mińsk Mazowiecki, 05-300 Mińsk Mazowiecki, ul. Konstytucji 3 Maja 1, Bank Spółdzielczy 88 9226 0005 0024 4185 2000 0030.

.....
podpis pracownika PIW