

Nowogard, dnia .....

**Pełnomocnictwo szczególne**

**do** .....

(odbioru dowodu osobistego/zgłoszenia utraty dowodu osobistego/zgłoszenia uszkodzenia dowodu osobistego/zgłoszenia zawieszenia certyfikatów dowodu osobistego/zgłoszenia wycofania zawieszenia certyfikatów dowodu osobistego)

**Ja, niżej podpisany(a)**.....

.....  
.....  
.....  
.....

(imię, nazwisko, adres zamieszkania, PESEL, seria i nr dowodu osobistego upoważniającego(ej))

**upoważniam Pana/Panią** .....

.....  
.....  
.....  
.....

(imię, nazwisko, adres zamieszkania, PESEL, seria i nr dowodu osobistego)

**do** .....

(odbioru dowodu osobistego/zgłoszenia utraty dowodu osobistego/zgłoszenia uszkodzenia dowodu osobistego/ zgłoszenia zawieszenia certyfikatów dowodu osobistego/ zgłoszenia wycofania zawieszenia certyfikatów dowodu osobistego)

**w Urzędzie Miejskim w Nowogardzie.**

.....

(czytelny podpis osoby upoważniającej)