, 06.12.2024 r.

(miejscowość, data)

Dane osoby wnoszącej podanie:

Imię (imiona) i nazwisko:

Data urodzenia:

r.

Adresat podania:

Obywatelstwo:

Adres do korespondencji (na terytorium RP):

Numer telefonu:

+48

Sygnatura postępowania przed

☐ Nie znam sygnatury postępowania

COFNIĘCIE PEŁNOMOCNICTWA

W związku z toczącym się przed postępowaniem w sprawie:

cofam pełnomocnictwo udzielone:

(odręczny podpis osoby wnoszącej podanie)

Wydrukuj **Wyczyść**