

....., dnia roku

Imię i Nazwisko Rodzica lub innego prawnego opiekuna Podopiecznego:

.....

Imię i Nazwisko Podopiecznego:.....

Numer ewidencyjny Podopiecznego:

Adres:

.....

Nr telefonu:

Fundacja Dzieciom
„Zdążyć z Pomocą”
ul. Łomiańska 5
01-685 Warszawa

PEŁNOMOCNICTWO

Ja niżej podpisany/-a, (*Imię i Nazwisko Rodzica lub innego prawnego opiekuna Podopiecznego*)....., zamieszkały/-a przy ul. w....., legitymujący/-a się dowodem osobistym seria i numer:, niniejszym upoważniam:

....., zamieszkałego/-ą przy ul. w....., legitymującego/-ą się dowodem osobistym seria i numer:,

do samodzielnego dokonywania - w moim imieniu i na moją rzecz - wszelkich czynności faktycznych i prawnych związanych z realizacją Porozumienia, zawartego pomiędzy mną a Fundacją w dniu roku w Warszawie.

Niniejsze pełnomocnictwo w szczególności upoważnia do:

1. Składania oraz przyjmowania oświadczeń woli oraz innych niezbędnych oświadczeń w moim imieniu;
2. Składania wszelkich wniosków, pism i podań;
3. Składania w moim imieniu podpisów pod wszelkimi dokumentami;
4. Udzielania wszelkich informacji i wyjaśnień;
5. Uzyskiwania wszelkich informacji, w tym na temat stanu subkonta;
6. Odbioru wszelkich decyzji i dokumentów adresowanych do mnie.

Pełnomocnictwo niniejsze może być w każdej chwili odwołane.

Pełnomocnik nie jest upoważniony do udzielania dalszych pełnomocnictw.

.....
podpis Rodzica lub innego prawnego opiekuna Podopiecznego