……………………………………………

*(miejscowość i data)*

UPOWAŻNIENIE

Ja niżej podpisany (a) …………………………………………………………………............……...., zamieszkały (a) ……………………………………………………………………..…………………….

legitymujący się dowodem osobistym …………………………………………………………………..

*(seria i numer)*

wydanym przez …………………………………………………………………………………………..

*(organ wydający)*

upoważniam Pana/Panią ………..…………………………………..……….. legitymującego(ą) się  
  
dowodem osobistym …………………… wydanym przez ……………………………………………..  
  *(seria i numer) (organ wydający)*

do załatwienia wszelkich formalności związanych z wydaniem przez Starostę Powiatu Garwolińskiego decyzji zezwalającej na sprowadzenie do Polski zwłok/szczątków\*  zmarłego(ej) ………………………

……………………………………………………………………………………………………………

*(imię i nazwisko osoby zmarłej)*

……………………………………………

*(czytelny podpis)*