……………………………………………

*(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)*