

Oświadczenie o korzystaniu z pełni praw publicznych:

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejsowość, data)

.....
(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisana(y), oświadczam, że mam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych .

.....
(czytelny podpis)