

.....
(miejscowość, data)

.....
(imię/ imiona i nazwisko)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)

PEŁNOMOCNICTWO

Udzielam pełnomocnictwa Pani/ Panu

.....
(imię, nazwisko pełnomocnika)

legitymującej/ legitymującego się

.....
(rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)

**do odbioru wydanego na mój wniosek Profilu Kandydata na Kierowcę (PKK) i/lub
prawa jazdy w siedzibie Urzędu Marszałkowskiego Województwa Mazowieckiego w
Warszawie, przy ul. Skoczylasa 4.**

.....
(czytelny podpis osoby udzielającej pełnomocnictwa)