

Wieruszów dnia,

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)
.....

UPOWAŻNIENIE

Ja niżej podpisany/a

legitymujący/a się dow. osob. o cechach.....

wydanym przez

upoważniam Zakład Pogrzebowy
„STOLTRUM” S.C. GRZEGORZ SUCHY, MONIKA SUCHA, MAREK SUCHY
98-400 Wieruszów, ul. Witosza 22 NIP 619-001-05-64

do odebrania zwłok

stopień pokrewieństwa

oraz załatwienia wszystkich formalności w urzędach USC, instytucjach państwowych,
prosektorium, szpitalach - związanych z pogrzebem w tym do odbioru rzeczy
osobistych i podpisania dokumentów, rachunków, faktur Vat itp. dot. osoby zmarłej.

.....
podpis osoby upoważniającej