

....., dnia.....

.....
Imię i Nazwisko

.....
Adres zamieszkania

.....

.....

O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, iż posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych.

.....

(czytelny podpis)