.... 20... roku.
/ miejscowość, dnia/

.....
/imię i nazwisko/

.....
/nr dowodu osobistego/

.....
/adres zamieszkania/

U P O W A Ż N I E N I E

Upoważniam Panią/Pana .....

legitymującą/cego się dowodem osobistym nr ..... wydanym przez .....

zamieszkałą/łego w .....

do pobrania środków finansowych z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w kasie Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie.

.....
/podpis upoważniającego/

Stwierdzam własnoręczność podpisu
złożonego w mojej obecności

.....
/pieczęć urzędu i podpis/