………………………………………………………………………..

Imię i nazwisku Uczestnika scalenia

………………………………………………………………………..

Adres zamieszkania

………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………..

Nr dowodu osobistego

**Upoważnienie**

W związku z postępowaniem scaleniowym prowadzonym w obrębie ewidencyjnym

…………………………….. gmina…………………………powiat moniecki upoważniam Pana/Panią

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………, *(proszę podać imię i nazwisko oraz adres zamieszkania osoby upoważnionej)*,

będącego/będącą moim/moją ……………………………………………………………………………………………………………. *(proszę podać stopień pokrewieństwa)*,

legitymującego/legitymującą się dowodem osobistym nr ………………………………….…,
do reprezentowania mojej osoby w postępowaniu scaleniowym.

………………. ………………………………………………………

 data podpis Uczestnika scalenia