..................................................................

Miejscowość, data

...................................................................

Imię i nazwisko osoby udzielającej upoważnienia

...................................................................

Nr PESEL

...................................................................

Adres stałego zamieszkania

...................................................................

...................................................................

...................................................................

Telefon kontaktowy

**UPOWAŻNIENIE**

Ja, niżej podpisany/a, upoważniam Pana/Panią ..........................................................................,

legitymującego/ą się dowodem osobistym seria/nr: ....................................................................

do odbioru z sekretariatu Kolegium MISH UW w moim imieniu następujących dokumentów:

.......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

...............................................................................

Podpis osoby udzielającej upoważnienia