

.....  
imię i nazwisko

..... dn. ....  
miejscowość data

.....  
PESEL

.....  
adres zamieszkania

## U P O W A Ź N I E N I E

Upoważniam Panią/Pana .....  
legitymującą / ym się dowodem osobistym (numer i seria) .....  
do odbioru orzeczenia o niepełnosprawności, orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, odpisu  
orzeczenia o niepełnosprawności, odpisu orzeczenia o stopniu niepełnosprawności,  
dokumentacji medycznej, legitymacji osoby niepełnosprawnej, innego rodzaju dokumentu\*  
.....  
(wymienić rodzaj odbieranego dokumentu)

.....  
podpis upoważniającego

\* właściwe podkreślić