

.....
Miejscowość, data

**OŚWIADCZENIE O POSIADANIU PEŁNEJ ZDOLNOŚCI
DO CZYNNOŚCI PRAWNYCH I KORZYSTANIA Z PEŁNI PRAW
PUBLICZNYCH**

Ja, niżej podpisany/-a
(imię i nazwisko)

legitymujący/-a się dowodem osobistym seria..... nr
wydanym przez
(nazwa organu wydającego dowód)

oświadczam, że mam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam
z pełni praw publicznych.

.....
(własnoręczny podpis)