

.....
(miejscowość, data)

.....
(imię i nazwisko upoważniającego)

.....
(dokładny adres zamieszkania)

U p o w a ż n i e n i e

W związku z wnioskiem z dniao wypłatę zasiłku pogrzebowego po zmarłym

.....
(imię i nazwisko zmarłego)

.....
(stopień pokrewieństwa osoby zmarłej w stosunku do wnioskodawcy)

Ja niżej podpisany(-a)....., legitymujący (-a) się

.....
(imię i nazwisko)

.....
(rodzaj dokumentu)

.....*) upoważniam zakład pogrzebowy

.....
(seria i numer dowodu osobistego/ paszportu)

..... z siedzibą w

.....
(nazwa zakładu pogrzebowego)

.....
(adres zakładu pogrzebowego)

.....
do przedłożenia w moim imieniu podpisanego przeze mnie wniosku wraz z wymaganymi dokumentami oraz proszę o przekazanie zasiłku pogrzebowego na konto zakładu pogrzebowego

.....
(numer konta i adres banku)

.....
(podpis upoważniającego)

*) do upoważnienia należy dołączyć kserokopię dowodu osobistego / paszportu osoby upoważniającej