

Imię i nazwisko

miejsowość, data

.....

.....

Data i miejsce urodzenia

.....

Adres :

.....

Tel. Kontaktowy :

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i w pełni korzystam z praw publicznych.

Podpis

.....