..... Częstochowa, dn. …….. r.
imię i nazwisko uprawnionego

.....

.....
adres

.....
PESEL

UPOWAŻNIENIE DA

Upoważniam moją matkę / mojego ojca*…….....…. zam. w……ul. ……..…… legitymującą/cym się dowodem osobistym / paszportem* : seria…….. nr : ……... do złożenia wniosku o ustalenie prawa do świadczeń z funduszu alimentacyjnego, reprezentowania mnie w toku postępowania w sprawie o ustalenie prawa do świadczeń z funduszu alimentacyjnego oraz wszystkich postępowań związanych z weryfikacją przyznanych świadczeń oraz ewentualnym zwrotem świadczeń nienależnie pobranych. Upoważnienie obejmuje prawo poboru przyznanych świadczeń w moim imieniu.

……..
własnoręczny podpis składającego upoważnienie

* niewłaściwe skreślić