………………………………………………………., dnia ………………………………………..

(miejscowość)

…………………………………………………....

imię i nazwisko

…………………………………………………….

…………………………………………………….

adres

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisana oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych.

………………………………………………

 czytelny podpis