



Załącznik nr 4 do Regulaminu Wypożyczalni Sprzętu Rehabilitacyjnego,  
prowadzonej przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie  
w Pabianicach dla mieszkańców powiatu pabianickiego

....., dnia.....

.....,  
*IMIĘ I NAZWISKO MOCODAWCY*

.....  
*ADRES*

.....  
*PESEL*

.....  
*NUMER DOWODU OSOBISTEGO*

**PEŁNOMOCNICTWO**

Niniejszym upoważniam:

.....

Adres meldowania/pobytu:.....

Numer i seria dowodu osobistego:.....

PESEL:.....

do występowania w moim imieniu przy czynnościach związanych z reprezentowaniem mnie przed Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Pabianicach w sprawach niezbędnych do zgłoszenia mojego udziału w projekcie "Pracus" oraz, w przypadku zakwalifikowania do udziału w projekcie, we wszystkich czynnościach związanych z wypożyczeniem sprzętu rehabilitacyjnego, w tym do odbioru sprzętu.

.....  
(czytelny podpis mocodawcy)