

.....
imię i nazwisko

.....
miejscowość i data

.....
adres zamieszkania

UPOWAŻNIENIE

Ja

(dane wnioskodawcy)

upoważniam

Panią.....

(dane asystenta rodziny)

do:

występowania w moim imieniu na moje żądanie do podmiotów, o których mowa w art. 2 ust.2 ustawy z dnia 4 listopada 2016r. o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem” (t. j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1360) z wyłączeniem świadczeniobiorców, w celu umożliwienia mi skorzystania ze wsparcia określonego w ustawie o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”.

Upoważnienie jest ważne na okres

.....

.....
(data i czytelny podpis udzielającego upoważnienie)