

OŚWIADCZENIE O ZDOLNOŚCI DO CZYNNOŚCI PRAWNYCH

Ja, niżej podpisany*/podpisana*

zamieszkały*/zamieszkała* w

legitymujący*/legitymująca* się dowodem osobistym nr

wydanym przez

oświadczam, iż posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych.

Miejscowość, data i czytelny podpis

*niewłaściwe skreślić