Wrocław, …………………… 2025 r.

Nazwisko imię:

Adres zamieszkania:

Seria i nr dowodu osobistego:

**UPOWAŻNIENIE**

Upoważniam Pana ………………., zamieszkałego przy ………………………….., legitymującego się dowodem osobistym o numerach: ………………………, do złożenia, odbioru i podpisania dokumentów w Krajowym Rejestrze Karnym we Wrocławiu.

*ZWOLNIENIE Z OPŁATY SKARBOWEJ NA PODSTAWIE ART. 2 UST. 1, PKT 1 LIT G   
USTAWY O OPŁACIE SKARBOWEJ.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(podpis)

Otrzymałem dnia

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_