

## UPOWAŻNIENIE

Ja ..... legitymująca/y się  
dowodem osobistym o numerze ....., zamieszkała/y  
w ..... posiadająca/y numer PESEL  
..... upoważniam .....  
..... legitymującej/go się dowodem osobistym  
o numerze ..... do załatwienia wszelkich spraw dotyczących  
udzielania mi przez Gminę Łobez pomocy materialnej o charakterze socjalnym  
w roku szkolnym 2024/2025.

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis