

Branice, dnia.....

.....  
.....  
.....

.....  
(imię i nazwisko, Pesel, adres)

#### UPOWAŻNIENIE

Upoważniam .....  
(imię i nazwisko ze wskazaniem na pokrewieństwo)

Zamieszkały/a.....

Legitymująca się dowodem osobistym seria i nr .....

do odbioru żywności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 Europejskiego Funduszu Pomocy Najbardziej Potrzebującym realizowanego w Podprogramie 2019.

.....  
(czytelny podpis osoby zakwalifikowanej do otrzymania żywności)

Branice, dnia.....

.....  
.....  
.....

.....  
(imię i nazwisko, Pesel, adres)

#### UPOWAŻNIENIE

Upoważniam .....  
(imię i nazwisko ze wskazaniem na pokrewieństwo)

Zamieszkały/a.....

Legitymująca się dowodem osobistym seria i nr .....

do odbioru żywności w ramach Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014-2020 Europejskiego Funduszu Pomocy Najbardziej Potrzebującym realizowanego w Podprogramie 2019.

.....  
(czytelny podpis osoby zakwalifikowanej do otrzymania żywności)