

PEŁNOMOCNICTWO SZCZEGÓLNE

Ja, niżej podpisany (a)

.....

zam.

Pesel

ustanawiam niniejszym

.....

.....

reprezentującego

Fundacja Zawsze Po Twojej Stronie

Siedziba: ul. Wielkie Garbary 15 / 3, 87-100 Toruń

Biuro: ul. Małe Garbary 5 / 10, 87-100 Toruń

Korespondencja: UP Toruń 1, skr. poczt. nr 4, 87-100 Toruń

Tel. (+48) 519 60 44 88, 887 231 885

e-mail: zawszepotwojejstronie@gmail.com

KRS 0000177380, Regon 871692911, NIP 956-21-25-160

swoim pełnomocnikiem w sprawie

.....

.....

.....

.....
(imię i nazwisko)

.....
(miejsowość, data)