…………………….......... ………………………..

(imię i nazwisko) (miejscowość, data)

…………………………..

(adres)

**OŚWIADCZENIE O KORZYSTANIU Z PEŁNI PRAW PUBLICZNYCH**

Oświadczam, że korzystam z pełni praw publicznych oraz posiadam pełną zdolność do czynności prawnych.

……………………..

( podpis )