…………………….......... ………………………..

 (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 )