
(miejsowość, data)

imię i nazwisko

nr Grupy OPP

UPOWAŻNIENIE

Ja, niżej podpisany/podpisana upoważniam Pana/Panią _____

legitymującego(ą) się dowodem o numerze _____

do odbioru w moim imieniu przedmiotu darowizny z siedziby Fundacji Sedeka przy ul. Grzybowskiej 4 lok. U6B w Warszawie.

czytelny podpis