|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| herbpop | Urząd Miejski w Sulejowie  Referat USC, Spraw Obywatelskich i Obsługi Mieszkańców  ul. Konecka 42, 97-330 Sulejów, tel. 44 6102509  bom@sulejow.pl | Symbol procedury  BOM.XXII.25 |
| PEŁNOMOCNICTWO ZAMELDOWANIE / WYMELDOWANIE | | |

…………………………………............

(miejscowość i data)

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

Nazwisko i Imię

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

Adres zamieszkania

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

(PESEL, seria i nr dowodu osobistego)

**Upoważniam do:**

- wymeldowania z pobytu stałego/czasowego z lokalu ...............................................................

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

mnie oraz .......................................................................................................................................

niepełnoletnie dzieci

- zameldowania na pobyt stały/czasowy w lokalu ......................................................................

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

mnie oraz .......................................................................................................................................

niepełnoletnie dzieci

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

imię i nazwisko pełnomocnika – stopień pokrewieństwa

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

PESEL, seria i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość

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

Adres zamieszkania

…….………...................................................

(czytelny podpis osoby udzielającej pełnomocnictwa)