|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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.XIII.25 |
| REJESTRACJA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ CEIDG | | |

Miejscowość, data

# P E Ł N O M O C N I C T W O

Ja niżej podpisany / a

(Imię i Nazwisko, PESEL)

zamieszkały / a

(adres)

legitymujący / a się ………………………….…………… seria nr

(dokument tożsamości)

upoważniam Pana / Panią

(Imię i Nazwisko, PESEL – stopień pokrewieństwa)

zamieszkały / a

(adres)

legitymujący / a się ……………………………………seria nr

(dokument tożsamości)

do złożenia wniosku w moim imieniu o:

|  |  |
| --- | --- |
|  | wpis do CEIDG |
|  | zmianę wpisu w CEIDG |
|  | zawieszenie działalności gospodarczej |
|  | wznowienie działalności gospodarczej |
|  | wykreślenia przedsiębiorcy z CEIDG |

Niniejsze pełnomocnictwo zachowuje ważność do ................................................................................

……………………………………………..

Data (czytelny podpis mocodawcy)