\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 201\_\_ r.

**SĄD OKRĘGOWY
w Warszawie
XIII Wydział Ubezpieczeń Społecznych**ul. Płocka 9
01-231 Warszawa

Sygn. akt XIII 1 U \_\_\_\_\_/\_\_\_,

**PEŁNOMOCNICTWO PROCEOWE
 dla osoby najbliższej**

Ja\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, legitymująca(cy) się Dow. Os.

 *(Imię i nazwisko osoby udzielającej pełnomocnictwa )*

seria \_\_\_\_\_nr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nr PESEL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

zamieszkała(ły) w \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ przy ul.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ustanawiam** moją/mojego\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(podać stopień pokrewieństwa osoby bliskiej)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ legitymującą/ego się Dow. Osobistym
 *(Imię i nazwisko osoby bliskiej)*seria\_\_\_\_\_\_ nr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nr PESEL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zamieszkałą(ego) w \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ przy ul. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

pełnomocnikiem procesowym do reprezentowania mnie w sprawie z mojego odwołania przeciwko Dyrektorowi Zakładu Emerytalno-Rentowego MSWiA przed sądem pierwszej i drugiej instancji o wysokość

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 *(emerytury/renty policyjnej, renty rodzinnej)*

Adres do doręczeń: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 *(podać adres pełnomocnika jeżeli jest inny niż adres miejsca jego zamieszkana)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(Podpis osoby udzielającej pełnomocnictwa)*