

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(adres zamieszkania)

## **O Ś W I A D C Z E N I E**

Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych.

.....  
(podpis)