

.....
miejsowość ,data . imię i nazwisko upoważniającego

.....
dokładny adres zamieszkania
.....

Upoważnienie

Ja niżej podpisany/a/.....
(imię i nazwisko)
legitymujący/a/ się dowodem osobistym.....
(seria i numer)

wydanym dnia przez.....
upoważniam.....
(imię i nazwisko właściciela zakładu pogrzebowego i adres)

legitymującego się dowodem osobistym..... - będącą
właścicielem ;
(nazwa zakładu pogrzebowego)
.....
(adres , NIP , Regon)

do pobrania zasiłku pogrzebowego po zmarłym ;
.....
(imię i nazwisko)

.....
stopień pokrewieństwa nr emerytury / renty

Należność z tytułu zasiłku proszę przekazać na rachunek bankowy;
.....

Stwierdzam własnoręczność podpisu

.....
data . podpis pieczętka podpis upoważniającego