

Skarżysko–Kamienna, dnia

PEŁNOMOCNICTWO

Ja, niżej podpisana/y,
zam.....
....., legitymująca/y się dowodem osobistym
seria i numer wydanym przez
.....
udzielam pełnomocnictwa Pani Monice Czerwińskiej–Babiarz – Powiatowemu
Rzecznikowi Konsumentów w Skarżysku–Kamiennej oraz Rzecznikowi Finansowemu
w Warszawie do występowania w moim imieniu do Firmy Ubezpieczeniowej
.....
..... w sprawie
polisy/szkody Nr

.....

Podpis Konsumenta