

Starogard Gdański, dnia .....

.....  
(Imię i nazwisko )

.....  
(ulica)

.....  
(kod pocztowy, miejscowość)

.....  
(PESEL)

.....  
(seria i nr dowodu osobistego)

## PEŁNOMOCNICTWO

Ja..... upoważniam  
(imię i nazwisko)

.....  
(stopień pokrewieństwa oraz imię i nazwisko osoby upoważnionej)

zamieszkałą/ego w .....

legitymującą/ego się dowodem osobistym .....  
(seria i nr dowodu osobistego)

do odbioru prawa jazdy/ wtórnika prawa jazdy /profilu kandydata na kierowce (PKK)\*

.....  
( podpis osoby upoważniającej)

**\* niepotrzebne skreślić**

\* odbiór nowego dokumentu nastąpi po zwrocie dotychczasowego prawa jazdy

\* opłata skarbową w wysokości 17 zł (z wyłączeniem pełnomocnictwa udzielanego małżonkowi, wstępnemu, zstępnemu lub rodzeństwu, lub gdy mocodawcą jest podmiot zwolniony z opłaty skarbowej) na konto Gminy Miejskiej Starogard Gdański nr rachunku: 94 8340 0001 1400 2000 0001