

.....  
Imię i nazwisko

.....  
miejscowość i data

### **Oświadczenie**

#### **o posiadaniu pełnej zdolności do czynności prawnych oraz korzystaniu z pełni praw publicznych**

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

.....  
(podpis)

- posiadam/ nie posiadam