

.....
Nazwisko i imię członka

Koło,..... 20.....

U P O W A Ź N I E N I E

Dotyczy : nr członkowskiego...../ nr wypowiedzenia...../20.....r

Upoważniam do dyspozycji moim udziałem członkowskim w OSM w Kole na wypadek mojej śmierci

.....
podać imię i nazwisko osoby upoważnianej, imię ojca tej osoby

data urodzenia, PESEL.....

zamieszkały..... poczta.....

gmina.....

.....
seria i numer dowodu osobistego członka

.....
własnoręczny podpis członka

stwierdzenie własnoręczności podpisu