

.....
(miejsowość, data)

PEŁNOMOCNICTWO

Ja, niżej podpisany/podpisana.....

legitymujący się/legitymująca się

dowodem tożsamości nr (PESEL.....)

niniejszym udzielam pełnomocnictwa

Wojewódzkiemu Zakładowi Doskonalenia Zawodowego;45-301 Opole, ul. Małopolska 18

do występowania w moim imieniu przed Urzędem Dozoru Technicznego w postępowaniu kwalifikacyjnym, o którym mowa w art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 21 grudnia 2000 r. o dozorze technicznym (Dz. U. z 2019 r. poz. 667 t.j.), w tym w zakresie:

- złożenia wniosku o sprawdzenie kwalifikacji,
- otrzymania informacji o terminie egzaminu sprawdzającego kwalifikacje,
- odebrania zaświadczenia kwalifikacyjnego.

.....
(podpis)