…………………………… ………………………

 ( imię i nazwisko) ( miejscowość, data)

………………………………………

 ( adres zamieszkania )

………………………………………

 ( dane kontaktowe )

**OŚWIADCZENIE**

**o pełnej zdolności do czynności prawnych**

Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam w pełni z praw publicznych.

 ……………………………….

 (podpis)