…………………………… ………………………

( 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)