....................................................................

 (miejscowość i data)

......................................................................

 (imię i nazwisko)

.......................................................................

 (adres zamieszkania)

**O Ś W I A D C Z E N I E**

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

 ......................................................

 (podpis)