

....., dnia ..... r.

.....

imię i nazwisko

.....

.....

adres zamieszkania

**PEŁNOMOCNICTWO  
O USTALENIE ALIMENTÓW**

Niniejszym upoważniam adwokata Marcina Zimnego (ZIG/ADW/610) z Kancelarii Adwokackiej Marcin Zimny z siedzibą w Zielonej Górze, ul. Kazimierza Wielkiego 6a, 65-047 Zielona Góra do reprezentowania mnie w sprawie o ustalenie alimentów dla małoletniego ..... PESEL ..... od ojca / matki \*.....

W razie wątpliwości niniejsze pełnomocnictwo należy interpretować rozszerzająco.

Pełnomocnictwo umocowuje do dokonywania wszystkich czynności, w tym do ustanawiania substytucji.

\* niepotrzebne skreślić

....., dnia .....

miejsowość, data

.....

czytelny podpis imię i nazwisko