**Dyrektor**

**Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Kielcach**

**WNIOSEK O WYDANIE UPOWAŻNIENIA/PEŁNOMOCNICTWA\*   
DYREKTORA MIEJSKIEGO OŚRODKA POMOCY RODZINIE W KIELCACH**

**Proszę o wydanie upoważnienia/pełnomocnictwa\*:**

|  |  |
| --- | --- |
| Dane osoby, której udziela  się upoważnienia/pełnomocnictwa\* | Imię i nazwisko |
|  |
| Stanowisko |
|  |
| Nazwa komórki organizacyjnej MOPR |
|  |
| Powód wydania upoważnienia/ pełnomocnictwa\* |  |
| Podstawa prawna, na jakiej ma zostać wydane upoważnienie/pełnomocnictwo\* |  |
| Zakres upoważnienia/pełnomocnictwa\* |  |
| Czy było wydawane upoważnienie/ pełnomocnictwo\* w tym zakresie | * Tak, proszę podać nr upoważnienia/pełnomocnictwa\*   ……………………………………………………….   * Nie |
| Okres, na który udziela się upoważnienia/pełnomocnictwa\* |  |

…………………………………………

(data i podpis wnioskodawcy)

…………………………………………

(zgoda Dyrektora Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Kielcach)

\*Niepotrzebne skreślić.