…………..………………………….

(miejscowość, data)

…………………………………….

(imię i nazwisko)

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że nie posiadam / posiadam\*) pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystania z pełni praw publicznych.

…………………………………… (podpis )

\*niepotrzebne skreślić