Kancelaria Adwokacka
adwokat Piotr Skolik

41-902 Bytom, ul. St. Moniuszki 20/109
tel./fax +48 604408606
www.bytomskiadwokat.pl p.skolik@bytomskiadwokat.pl

……..., dnia …… r.
(miejscowość) *(data)*

P E Ł N O M O C N I C T W O

Ja (My) niżej podpisany (-a, -ni) ……..……
……...

działając w imieniu (*nazwa podmiotu*) ……....
……...
……...

udzielam (-y) pełnomocnictwa adwokatowi Piotrowi Skolikowi prowadzącemu Kancelarię Adwokacką w Bytomiu przy ul. St. Moniuszki 20/109 do reprezentowania mnie (nas) w sprawie:

……
……
……

przed sądami powszechnymi wszystkich instancji oraz wszelkimi urzędami.

Niniejsze pełnomocnictwo upoważnia do udzielania dalszych pełnomocnictw.

……..
/CZYTELNY PODPIS/