

.....  
(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