

Swarzędz, dnia

P E Ł N O M O C N I C T W O

Ja niżej podpisany/a (imię i nazwisko)

zamieszkały/a w

legitymujący/a się dowodem osobistym (seria i nr)

wydanym przez

oświadczam, że ustanawiam swoim pełnomocnikiem Pana/nią (imię i nazwisko)

.....

mojego/ją (wpisać stopień pokrewieństwa)

zamieszkałego/a w

legitymującego/a się dowodem osobistym (seria i nr)

wydanym przez

do reprezentowania mnie przed Urzędem Miasta i Gminy w Swarzędzu w sprawie związanej z prowadzeniem działalności gospodarczej, a w szczególności do¹:

- dokonania wpisu do ewidencji działalności gospodarczej
- dokonania zmian we wpisie do ewidencji działalności gospodarczej
- zgłoszenia informacji o zawieszeniu działalności gospodarczej
- zgłoszenia informacji o wznowieniu działalności gospodarczej
- zawiadomienia o zaprzestaniu wykonywania działalności gospodarczej.

.....

(podpis)

¹

Odpowiednie zaznaczyć