

.....
(miejscowość, data)

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany/a, urodzony/a w wyrażam zgodę,
(data urodzenia) (miejsce urodzenia)

aby Pan/Pani wykonał/a
(imię i nazwisko)

kserokopię/skan* na własny użytek i na własny koszt.

.....
(czytelny podpis)

*Niepotrzebne skreślić