

ALAPSZOLGÁLTATÁSI ÉS BENTLAKÁST NYÚJTÓ SZOCIÁLIS KÖZPONT

4262 Nyíracsad, Petőfi tér 4. Tel.: 52/206-409, 30/448-1263
E-mail: idosekotthona@nyiracsad.hu Honlap: www.idosekotthonanyiracsad.hu

MEGHATALMAZÁS ALÁÍRÁSRA

Alulírott: _____

Szül. hely: _____, _____ .év _____ hó _____ nap

Anyja neve: _____

Sz.ig.szám: _____

Lakcím: _____

meghatalmazom

_____-t,

Alulírott: _____

Szül. hely: _____, _____ .év _____ hó _____ nap

Anyja neve: _____

Sz.ig.szám: _____

Lakcím: _____,

hogy az Alapszolgáltatási és Bentlakást Nyújtó Szociális Központ 4262 Nyíracsad, Petőfi tér 4. sz. által nyújtott idősek otthona szolgáltatás ügyintézésénél helyettem aláírjon. A meghatalmazás határozatlan időre szól.

Kelt: _____, _____ (év) _____ (hó) _____ (nap)

meghatalmazott

meghatalmazó

Tanúk:

Név _____

Név: _____

Lakcím: _____

Lakcím: _____

Sz.ig.szám: _____

Sz.ig.szám: _____

aláírás

aláírás