



KANCELARIA ADWOKACKA

Adwokat Doktor Beata Augustyńska

Tarnów, dnia .....

### PEŁNOMOCNICTWO

Ja,       niżej       podpisany/a.....  
.....  
udzielam adwokat Beacie Augustyńskiej pełnomocnictwa do reprezentowania mnie w sprawie:  
.....  
.....  
.....  
przed.....  
do sygn. akt.....  
oraz w instancjach właściwych w tej sprawie z prawem substytucji.

.....  
podpis

Pełnomocnictwo przyjmuję