PEŁNOMOCNICTWO

DO REPREZENTOWANIA W SPRAWACH ZWIĄZANYCH Z PRZYZNANIEM I REALIZACJĄ BONU SENIORALNEGO

Mocodawca

Imię i nazwisko seniora
PESEL, a gdy brak — seria i numer dokumentu tożsamości
Adres zamieszkania

Pełnomocnik

Imię i nazwisko
Legitymujący się dokumentem tożsamości (rodzaj, seria i numer)
Adres do korespondencji, telefon

Zakres umocowania

Niniejszym upoważniam wskazanej osobie pełnomocnictwa do wykonywania w moim imieniu wszelkich czynności prawnych i faktycznych związanych z ubieganiem się o wsparcie w ramach Programu Bonu Senioralnego na lata 2026 – 2028 i jego realizacją, w następującym zakresie:

(zaznacz wybrane czynności)

□ sporządzenie, podpisanie i złożenie wniosku o zawarcie umowy o realizację Bonu Senioralnego wraz z niezbędnymi oświadczeniami i załącznikami

□ uzupełnianie wniosku, składanie dokumentów i wyjaśnień oraz odbieranie korespondencji w sprawie kwalifikacji

□ zawarcie w moim imieniu umowy o realizację Bonu Senioralnego

□ składanie pism, odbieranie oświadczeń woli oraz prowadzenie wszelkiej korespondencji

□ wskazywanie i aktualizowanie danych dotyczących moich potrzeb opiekuńczych oraz sytuacji dochodowej

□ inny zakres: .....

Pełnomocnictwo jest ważne do czasu jego pisemnego odwołania.

…… ……

(miejscowość, data) **(podpis Seniora udzielającego pełnomocnictwa)**

OŚWIADCZENIE PEŁNOMOCNIKA:

Przyjmuję powyższe pełnomocnictwo i zobowiązuję się do działania zgodnie z wolą i w najlepszym interesie Mocodawcy

…… **……..**

(miejscowość, data) **(podpis Pełnomocnika)**