

.....  
(miejsowość, data)

## PEŁNOMOCNICTWO

Ja, niżej podpisany/podpisana .....

legitymujący się/legitymująca się dowodem tożsamości nr.....

(PESEL) ..... niniejszym udzielam pełnomocnictwa

**Ośrodkowi Szkolenia Operatorów Maszyn Roboczych „SOMAR” Spółka Cywilna,**

**49-306 Brzeg, ul. Grobli 12A,** do występowania w moim imieniu przed Urzędem Dozoru

Technicznego w postępowaniu kwalifikacyjnym, o którym mowa w art. 23 ust.1 ustawy z dnia

21 grudnia 2000r. o dozorze technicznym (Dz.U. z 2017r. poz.1040, z późn.zm.), w zakresie:

- złożenia wniosku o sprawdzenie kwalifikacji,
- otrzymania informacji o terminie egzaminu sprawdzającego kwalifikacje,
- otrzymania szczegółowej tematyki egzaminu sprawdzającego kwalifikacje,
- odebrania zaświadczenia kwalifikacyjnego.

.....  
(podpis)