

---

*(miejsowość - data)*

---

*(imię i nazwisko)*

**OŚWIADCZENIE**  
**o posiadaniu zdolności do czynności prawnych**  
**i korzystania z praw publicznych**

Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz korzystam z pełni praw publicznych.

---

*(podpis składającego oświadczenie)*