

Miejscowość i data

.....

UPOWAŻNIENIE

Ja niżej podpisany....., zam....., upoważniam

Pana/Panią....., zam.....do odbioru żywności w moim

imieniu z Banku Żywności w Głowaczowie w ramach Podprogramu 2020.

Data i podpis

.....