…………………………………………….. Data………………………

Imię i nazwisko

……………………………………………..

Adres

………………………………………………..

PESEL

**PEŁNOMOCNICTWO**

Udzielam pełnomocnictwa Pani/Panu …………………………………………………………………….……, zam. ……………………………………………………PESEL ………………………………………………… do odbioru w Powiatowym Urzędzie Pracy w Łańcucie mojej **Informacji o dochodach oraz o pobranych zaliczkach na podatek dochodowy – PIT -11 za rok 2024 oraz rocznego raportu składek społecznych i zdrowotnych IMIR za 2024 rok.**

 ……………………………………………..

 Podpis udzielającego pełnomocnictwa