………….…….….., dnia ………..… r.

**PEŁNOMOCNICTWO**

Ja, ………………………………..…………………………………………. *(imię i nazwisko)*,  
legitymujący/-a się …………………………...……………..... *(nazwa dokumentu tożsamości),*  
o numerze ……………………………………. *(numer/seria dokumentu tożsamości)*

niniejszym udzielam pełnomocnictwa

Pani/Panu ……………………………………………………..……………... *(imię i nazwisko)*, legitymującej/mu się ………………………………………. *(nazwa dokumentu tożsamości),*  
o numerze ………………………………………. *(numer/seria dokumentu tożsamości)*

pełnomocnictwa do reprezentowania mnie oraz wykonywania w moim imieniu prawa głosu na **Walnym Zgromadzeniu Świętokrzyskiego Związku Pracodawców Prywatnych Lewiatan** z siedzibą w Kielcach*,* zarejestrowanego w KRS pod numerem 0000079357, zwołanym na dzień 18 czerwca 2024 r.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(czytelny podpis)