

.....
(miejscowość, data)

.....
(nazwisko i imię)

.....
(adres zamieszkania)

ZGODA KANDYDATA NA PEŁNIENIE FUNKCJI OPIEKUNA PRAWNEGO

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na pełnienie funkcji opiekuna prawnego dla osoby wskazanej przez sąd.

.....
(czytelny podpis)