

....., dnia r.

.....
(Imię i nazwisko mocodawcy)

.....
(Adres zamieszkania)

.....
(PESEL)

ODWOŁANIE PEŁNOMOCNICTWA cofnięcie udzielonego umocowania

Dane pełnomocnika, którego pełnomocnictwo jest odwoływane

Imię i nazwisko pełnomocnika	
Adres zamieszkania pełnomocnika	
PESEL pełnomocnika	

Dane odwoływanego pełnomocnictwa

Data udzielenia pełnomocnictwa	
Rodzaj pełnomocnictwa	

Niniejszym oświadczam, że z dniem odwołuję pełnomocnictwo udzielone w dniu
Panu/Pani w zakresie:

Odwołanie pełnomocnictwa jest skuteczne z chwilą doręczenia niniejszego oświadczenia pełnomocnikowi.

Jednocześnie wzywam Pana/Panią do niezwłocznego zwrotu dokumentu pełnomocnictwa oraz
wszelkich dokumentów uzyskanych w ramach wykonywania umocowania.

Zakres odwołania

- ☐ Odwołanie pełne — cofam całe pełnomocnictwo we wszelkim zakresie
- ☐ Odwołanie częściowe — cofam pełnomocnictwo jedynie w zakresie wskazanym powyżej

Podstawa prawna: art. 101 § 1 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. — Kodeks cywilny (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 1061 ze zm.).

.....
(czytelny podpis mocodawcy)