

.....
(miejsowość, data)

.....
(imię i nazwisko opiekuna)

.....
(adres: kod, miejscowość, ulica)

.....
(stopień pokrewieństwa)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zobowiązuję się do wystąpienia do sądu w celu ustalenia opiekuna
prawnego dla mojej/mojego
Pani/Pana.....
zam.
w związku ze stanem zdrowia chorej/chorego i brakiem zdolności do podejmowania
czynności prawnych.

.....
(data, czytelny podpis opiekuna)