

.....  
.....  
.....

....., dnia.....

( dane podmiotu/osoby udzielających pełnomocnictwa)

**Urząd Dozoru Technicznego**  
**Oddział W Bydgoszczy**

**PEŁNOMOCNICTWO**

Niniejszym udzielam/y:

.....  
.....  
.....

(wpisać dane pełnomocnika, dane osoby fizycznej tj. imię, nazwisko, nr dow. os. , lub dane osoby prawnej, tj. firma i adres, nr KRS, NIP, REGON )  
pełnomocnictwa do działania w moim imieniu/w imieniu mocodawcy\*, przed Urzędem Dozoru Technicznego w sprawach związanych ze zgłaszaniem/eksploatacją/skreśleniem urządzeń podlegających dozorowi technicznemu\*, w tym do podejmowania czynności i zaciągania zobowiązań skutkujących obowiązkiem ponoszenia opłat za czynności dozoru technicznego wynikającymi z art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 21 grudnia 2000 r. o dozorze technicznym (Dz. U. z 2015 poz. 1125 ).

Pełnomocnictwo ważne jest w terminie od..... do.....\*\*

\*niepotrzebne skreślić

\*\* w przypadku wcześniejszego odwołania pełnomocnictwa należy pisemnie powiadomić Oddział UDT

Czytelny podpis