………………………. Data…………………

…………………..

…………………..

……………………

(nazwa i siedziba Spółki)

 Kancelaria Radcy Prawnego Lexperts

Lidia Siwik

Rynek 12/1

55-100 Trzebnica

**ODWOŁANIE PEŁNOMOCNICTWA**

Ja, niżej podpisany,………………………………………………………………………

działając jako ………………………………………………………………..

Spółki……………………………………………………………………..

………………………………………………………………………….(adres)

 nr KRS……………………., nr NIP…………………………………..

niniejszym odwołuję pełnomocnictwo …………………………. (rodzaj pełnomocnictwa)

z dnia……………………..

udzielone Pani Radcy Prawnej Lidii Siwik, prowadzącej Kancelarię Radcy Prawnego LEXPERTS, wpisanej na listę radców prawnych pod nr Wr 1708,

w zakresie……………………………………………………………………………………

Jednocześnie wnoszę o zwrot oryginału dokumentu pełnomocnictwa.

 Podpis

 …………………………