\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_r.

(miejscowość) (data)

**PEŁNOMOCNICTWO**

Ja niżej podpisana/-y \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PESEL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Ja niżej podpisana/-y \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PESEL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

jako przedstawiciel ustawowy **małoletniego**:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PESEL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

udzielam **adwokat Joannie Lazer** oraz **radcy prawnemu Małgorzacie Hudziak** pełnomocnictwa do reprezentowania ww. **małoletniego** w postępowaniach sądowych, negocjacjach, do zawarcia ugody (także pozasądowej), do dokonywania wszelkich czynności materialnoprawnych, odbioru wynegocjowanej lub zasądzonej kwoty, wskazania rachunku bankowego do jej wypłaty oraz uzyskiwania wszelkiej dokumentacji dotyczącej małoletniego, we wszelkich sprawach związanych z błędem medycznym, do którego doszło w \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, przed sądami i urzędami wszelkich instancji oraz przed Sądem Najwyższym i Naczelnym Sądem Administracyjnym, a także przed Ubezpieczycielami i Wojewódzkimi Komisjami do spraw Orzekania o Zdarzeniach Medycznych, przeciwko wszystkim zobowiązanym.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(podpis) (podpis)