



**KANCELARIA ADWOKACKA  
ADWOKAT PAULINA GOGULLA  
UL. ZYGMUNTA STAREGO 39/1, 44 – 100 GLIWICE**

Gliwice, dnia .....

## **PEŁNOMOCNICTWO**

Niniejszym upoważniam adwokata Paulinę Gogulla do zastępowania w sprawie

.....  
.....  
przed organami ścigania, urzędami administracji publicznej i samorządowej oraz sądami  
wszystkich instancji z prawem udzielania dalszej substytucji.

.....  
(Podpis zleceniodawcy)

.....  
(Numer PESEL zleceniodawcy)

**RACHUNEK BANKOWY KANCELARII:  
ING Bank Śląski numer 03 1050 1298 1000 0092 0222 9549 (SWIFT: INGB PL PW)  
NIP: 969 – 144 – 90 – 25                      REGON: 243682340**

**Tel: 505 – 795 – 569**