

## UPOWAŻNIENIE PRZEWOZU OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ

Ja .....  
( imię, nazwisko oraz nr telefonu prawnego opiekuna )

Oświadczam, że wyrażam zgodę na odbycie podróży bez opieki osoby dorosłej  
niepełnoletniego/niepełnoletniej .....  
( imię i nazwisko dziecka )

Firma Auto Pol Kap Lipiany Marek Polaszczyk z siedzibą w Derczewie oraz jej pracownicy nie  
ponoszą odpowiedzialności za dziecko oraz wszystkie inne okoliczności związane z jego  
przewozem podczas całej podróży.

Potwierdzam, że zorganizowałem odbiór osoby niepełnoletniej  
przez .....  
( imię, nazwisko oraz nr telefonu osoby odbierającej dziecko )

.....  
( data )

.....  
( podpis )