*Wzór wniosku o odwołanie/zmianę\* upoważnienia/pełnomocnictwa\**

Mława, dnia………………………..

 Starosta Mławski

 Starostwo Powiatowe w Mławie

Składam wniosek o odwołanie/zmianę\* z dniem…………………...upoważnienia/pełnomocnictwa\*

Znak:……………………………..Nr …………….z dnia…………………………………..

Panu/Pani\*…………………………………………………………………………………….

zatrudnionemu/ej\* na stanowisku…………………………………………………………….

Wniosek uzasadniam tym, że…………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

 (krótkie uzasadnienie dlaczego odwołanie/zmiana upoważnienia/pełnomocnictwa jest niezbędne/konieczne)

 ……………………………………………………..

 (data, podpis i stanowisko osoby wnioskującej)

uzgodniono pod względem formalnym:

…………………………………………..

 (data, podpis Sekretarza Powiatu)

uzgodniono pod względem prawnym\*\*:

………………………………………..

 (data, podpis Radcy Prawnego)

\*niepotrzebne skreślić

\*\* wymagane tylko w przypadku zmiany