

**ZGODA PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO  
NA WYKONYWANIE ŚWIADCZEŃ PRZEZ WOLONTARIUSZA**

**Dane przedstawiciela:**

.....

*Imię i nazwisko*

.....

*Ulica i numer domu*

.....

*Kod pocztowy, miejscowość*

.....

*Telefon*

**Dane wolontariusza:**

.....

*Imię i nazwisko*

.....

*Ulica i numer domu*

.....

*Kod pocztowy, miejscowość*

.....

*Telefon*

**Zgoda przedstawiciela ustawowego na wykonywanie świadczeń na zasadach  
wolontariatu:**

Działając jako przedstawiciel ustawowy .....

*(Imię i nazwisko wolontariusza)*

wyrażam zgodę na zawarcie przez niego porozumienia o numerze

.....  
oraz na wykonywanie określonych w nim świadczeń na rzecz .....

.....

.....

w miejscowości .....

.....

*Data i podpis*