



**KANCELARIA ADWOKACKA**  
**ADWOKAT KATARZYNA WIKTORZAK**  
**ul. Elizy Orzeszkowej 32 lok. 23, 15-084 Białystok**  
**tel. 506 699 844 , e-mail: wiktorzak.adwokatura@gmail.com**

---

Białystok, dnia

## **PEŁNOMOCNICTWO**

Ja niżej podpisany/a niniejszym udzielam pełnomocnictwa adwokatowi Katarzynie Wiktorzak, która wpisana jest na listę adwokatów przy Okręgowej Radzie Adwokackiej w Białymstoku - nr wpisu - BIA/Adw/868 w sprawie .....

.....

.....

z prawem dalszej substytucji.

.....  
(data, podpis)

Ja niżej podpisany/a zgodnie z art. 7 ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO\*) wyrażam zgodę na przetwarzanie i zbieranie moich danych osobowych przez Kancelarię Adwokacką prowadzoną przez Adwokata Katarzynę Wiktorzak do reprezentowania mnie w sprawie wskazanej w treści pełnomocnictwa.

.....  
(data, podpis)

---

**KANCELARIA ADWOKACKA**  
**Adwokat Katarzyna Wiktorzak**  
NIP: 542 333 87 43; REGON: 381935920  
Nr rachunku: M BANK 06 1140 2004 0000 3602 7826 3182  
wiktorzak.adwokatura@gmail.com

Jednocześnie oświadczam, że wyrażona przeze mnie zgoda spełnia wszystkie warunki, o których mowa w art. 7 RODO, tj. przysługuje mi możliwość jej wycofania w każdym czasie, zapytanie o zgodę zostało mi przedstawione w wyraźnej i zrozumiałej formie oraz poinformowano mnie o warunku możliwości jej rozliczalności. Zostałem/-am również poinformowany/a o tym, że dane zbierane są przez Kancelarię Adwokacką Adwokat Katarzyna Wiktorzak, o celu ich zbierania, dobrowolności podania, prawie wglądu i możliwości ich poprawienia oraz że dane te nie będą udostępniane innym podmiotom.

.....  
(data, podpis)

\*Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)