………………………., dnia……………….

**Upoważnienie na odbiór tabletek jodku potasu z punktu dystrybucji**

My, niżej podpisani rodzice/opiekunowie prawni:

…………………… - legitymujący się dowodem osobistym serii…………………………

…………………….- legitymujący się dowodem osobistym serii…………………………

oświadczamy, że wyrażamy zgodę na odbiór przez naszego/ą syna/córkę, w przypadku ogłoszenia przez Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji akcji jodowej w związku z wystąpieniem zagrożenia radiacyjnego na terenie Polski, tabletek jodowych w ilości przewidzianej dla danej grupy wiekowej.

…………………………………………………………….

Podpisy