

Zalgebra Nr 1

## POTWIERDZENIE ODBIORU

### Adresat przesyłki



Datownik placówki oddawczej

### Adresat potwierdzenia - nadawca przesyłki

Rodzaj pisma: .....

Numer pisma: .....

z dnia: .....

Potwierdzam własnoręcznym podpisem, że  
wyżej wymienioną przesyłkę otrzymałam/em

(data, imię i nazwisko odbiorcy przesyłki)

Doręczenie przesyłki następuje na zasadach określonych w ustawie z dnia 14 czerwca 1960 r.  
- Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz. U. z 2024 r., poz. 572 z późn. zm.).

1. Przesyłkę nr ..... doręczono\*):

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> adresatowi            | <input type="checkbox"/> osobie uprawnionej do odbioru |
| <input type="checkbox"/> dorosłemu domownikowi | <input type="checkbox"/> sąsiadowi                     |
| <input type="checkbox"/> dozorczy domu         |  |

(czytelnie imię i nazwisko odbiorcy przesyłki)

2. Przesyłki nie doręczono w sposób wskazany w pkt. 1, przesyłkę pozostawiono w placówce pocztowej

..... o czym w dniu ..... umieszczono zawiadomienie\*):  
(nazwa placówki pocztowej)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> w oddawczej skrzynce pocztowej adresata              | <input type="checkbox"/> na drzwiach mieszkania/biura adresata |
| <input type="checkbox"/> w widocznym miejscu przy wejściu na posesję adresata |  |

3. Z powodu niepodjęcia przesyłki w terminie 7 dni pozostawiono powtórne zawiadomienie w dniu .....

4. Przesyłkę wydano w miejscu wskazanym w pkt. 2\*):

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> adresatowi                    | <input type="checkbox"/> pełnomocnikowi adresata                        | <input type="checkbox"/> przedstawicielowi ustawowemu |
| <input type="checkbox"/> osobie uprawnionej do odbioru | <input type="checkbox"/> osobie pełnoletniej zamieszkującej z adresatem |   |

5. Przesyłki nie doręczono, gdyż\*):

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> adresat odmówił przyjęcia | <input type="checkbox"/> niedostateczny adres |
|--|---|

☐ adresat nie podjął przesyłki w terminie

☐ adresat zmarł

z innych przyczyn .....  
(podać jakie)

\*) zaznaczyć właściwy kwadrat

\*\*) niepotrzebne skreślić

.....  
(data i podpis doręczającego/wydającego\*\*))