

SPLNOMOCNENIE

Dolupodpísaný/á
narodený/á rodné číslo
číslo OP bytom

Splnomocňujem

Meno:
dátum narodenia rodné číslo
číslo OP bytom
Aby ma zastupoval/a vo veci:
.....
.....

V meste dňa:

podpis