

SPLNOMOCNENIE

Meno a priezvisko: dátum narodenia:

rodné číslo: číslo OP:

adresa trvalého bydliska:

s p l n o m o c ň u j e m

meno a priezvisko: dátum narodenia:

rodné číslo: číslo OP:

adresa trvalého bydliska:

aby ma zastupoval /a/ vo veci:

.....

.....

V

Dňa:

.....

podpis