SPLNOMOCNENIE

Podpísaný/á: .........................................................................................................................................

rodné číslo: ..............................................................číslo OP: ...........................................................

bytom: .......................................................................................................................................

(ďalej „ splnomocniteľ)

***splnomocňujem***

meno a priezvisko: ................................................................................................................................

rodné číslo: ..............................................................číslo OP: ...........................................................

bytom: .......................................................................................................................................

(ďalej splnomocnenec)

k úkonu:

V ........................... , dňa.......................

.........................................................

vlastnoručný podpis splnomocniteľa