

PLNÁ MOC

FYZICKÁ OSOBA a OSVČ

ZMOCNITEL

Křestní jméno:

.....

Titul:

.....

Příjmení:

.....

Rodné příjmení:

.....

Datum narození:

.....

Rodné číslo:

.....

Typ dokumentu: občanský průkaz cestovní pas

.....

Číslo dokumentu:

.....

Adresa trvalého bydliště

Ulice:

.....

Č.p./č.or.:

.....

PSC:

.....

Město:

.....

Země:

.....

ZMOCNĚNEC

Křestní jméno:

.....

Titul:

.....

Příjmení:

.....

Rodné příjmení:

.....

Datum narození:

.....

Rodné číslo:

.....

Typ dokumentu: občanský průkaz cestovní pas

.....

Číslo dokumentu:

.....

Adresa trvalého bydliště

Ulice:

.....

Č.p./č.or.:

.....

PSC:

.....

Město:

.....

Země:

.....

Zmocnitel tímto zmocňuje zmocněnce k těmto úkonům (požadované označte):

- k podání žádosti o výpis osobních údajů o zmocniteli zpracovávaných v Nebankovním registru klientů informací
- k převzetí výpisu osobních údajů o zmocniteli zpracovávaných v Nebankovním registru klientů informací
- k podání žádosti o opravu osobních údajů zmocnitele zpracovávaných v Nebankovním registru klientů informací

Tato plná moc je účinná do:

.....

V

dne

.....

úředně ověřený podpis zmocnitele