

PLNÁ MOC

Zmocnitel (žadatel)

Jméno a příjmení _____

Datum narození _____

Číslo OP _____

zmocňuji

Zmocněnec

Jméno a příjmení _____

Datum narození _____

Číslo OP _____

K

podání žádosti o zavedení služby Senior express!!!

převzetí průkazu Senior express!!!

V Ostravě dne _____

Podpis zmocnitele

podpis zmocněnce