

PLNÁ MOC



ZMOCNITEL (vyplní zákazník)

Fyzická osoba:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Rodné číslo:

Adresa:

Číslo OP: TEL: email:

NEBO – Právnícká osoba:

Název společnosti:

IČO:

Sídlo:

Zastoupená (jméno a funkce):

Číslo OP: TEL: email:

ZMOCNĚNEC

Milan Veselý

Narozen: 19. 12. 1984

Panská 418, Hodonice 67125

Číslo OP: 201569884

ÚČEL PLNÉ MOCI

Zmocnitel tímto zmocňuje výše uvedeného zmocněnce k zastupování ve věci likvidace pojistné události týkající se vozidla:

Číslo pojistné události /pojišťovna:

Číslo pojistné smlouvy (zelené karty):

Tovární značka: Obchodní označení:

VIN: RZ:

ROZSAH ZMOCNĚNÍ

Zmocněnec je oprávněn:

- jednat s pojišťovnou ve všech fázích likvidace,
- podávat žádosti, námitky, doplnění a vyjádření,
- přebírat veškeré dokumenty včetně krycího dopisu,
- nahlížet do spisu a vyžadovat podklady,
- poskytovat a přebírat informace týkající se pojistné události,
- přijmout pojistné plnění na bankovní účet zmocněnce č. **7734417528 / 5500**,
- provádět veškeré úkony nezbytné k řádnému vyřízení pojistné události.

Zmocnitel souhlasí, že plnění zasláné na účet zmocněnce je považováno za řádně vyplacené jemu / jeho společnosti.

Souhlasím se zasláním krycího dopisu na e-mail: **info@veselydulek.cz**

PLATNOST PLNÉ MOCI

Plná moc se uděluje na dobu **do úplného ukončení likvidace pojistné události**.

PODPISY

V dne:

Plnou moc přijímám:

.....

V dne:

Podpis zmocnitele

(soukromá osoba / jednatel firmy)

.....

Milan Veselý – zmocněnec