

MEGHATALMAZÁS

Alulírott: _____

Szül. hely: _____, _____ .év _____ .hó _____ .nap

Anyja neve: _____

Személyi igazolvány .szám: _____

Lakcím: _____

meghatalmazom,

_____ -t,

Szül. hely: _____, _____ .év _____ .hó _____ .nap

Anyja neve: _____

Személyi igazolvány .szám: _____

Lakcím: _____

hogy helyettem az Ózd Kábel TV-NET ügyfélszolgálatán Kábel TV, Internet szolgáltatással kapcsolatos ügyekben teljeskörűen eljárjon.

Kelt: (Város, év. hó. nap.)

aláírás (meghatalmazó)

A fenti meghatalmazást elfogadom:

aláírás (meghatalmazott)

Előttünk, mint tanúk előtt:

Név: _____

Név: _____

Lakcím: _____

Lakcím: _____

Sz.ig.szám: _____

Sz.ig.szám: _____

aláírás

aláírás