

Splnomocnenie

Splnomocniteľ:

Meno a Priezvisko:

Bytom:

Rod.č.:

Číslo OP:

týmto splnomocňujem:

Splnomocnenca: Autoservis Schnáger

IČO: 34631429

Levočská 1768/8

06001 Kežmarok

na zastupovanie a vykonanie príslušných úkonov súvisiacich v jednaní s poisťovnou,
s opravou a náhradou škody z dopravnej nehody splnomocniteľa s číslom
poistnej udalosti .

V , dňa .

.....
podpis (splnomocniteľ)

