

MEGHATALMAZÁS

*Kérjük nyomtatott betűkkel kitölteni!*

|  |
| --- |
| **MEGHATALMAZÓ ADATAI** |
| Név/cégnév |  |
| Anyja neve |  |
| Születési hely |  | Születési dátum |  |
| Lakcím |  |
| Székhely**\*** |  |
| Cégjegyzék szám**\*** |  |
| **MEGHATALMAZOTT ADATAI** |
| Név/cégnév |  |
| Anyja neve |  |
| Születési hely |  | Születési dátum |  |
| Lakcím |  |
| Székhely**\*** |  |
| Cégjegyzék szám**\*** |  |
| **MEGHATALMAZÁS TÁRGYÁT KÉPEZŐ FELHASZNÁLÁSI HELY CÍME** |
|  |

Meghatalmazó feljogosítja meghatalmazottat, hogy a MOHU MOL Hulladékgazdálkodási Zrt. előtt a hulladékgazdálkodási közszolgáltatással kapcsolatos ügyekben teljeskörűen / nem teljeskörűen**\*\***, kizárólag az alábbi meghatározott ügyekre kiterjedően eljárjon:

A meghatalmazás érvényességi ideje: (általános meghatalmazás legfeljebb a kiállítástól számított 5 évig érvényes)

Kelt: , 20

Meghatalmazó aláírása (\*cégszerűen) Meghatalmazott aláírása (\*cégszerűen)

|  |  |
| --- | --- |
| **Tanú 1** | **Tanú 2** |
| **Név** |  | **Név** |  |
| **Cím** |  | **Cím** |  |

Tanú aláírása Tanú aláírása

\*jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet

\*\*megfelelő rész aláhúzandó