

## MEGHATALMAZÁS

*Kérjük nyomtatott betűvel 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 kiállításától 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 aláhúzendó