

SPLNOMOCNENIE

Splnomocniteľ:

Meno a priezvisko (FO, FO – nepodnikateľ)/ Názov spoločnosti (právnická osoba):

.....
IČO (živnostník/PO) / Dátum narodenia (FO nepodnikateľ):
so sídlom / trvalým pobytom

týmto splnomocňujem v súlade s § 17 ods. 1 zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní v znení neskorších právnych predpisov

Splnomocnenca 1 za Alianciu Stará Tržnica o.z.:

Jana Vašáková, trvalý pobyt Prostredná 45, 900 21 Svätý Jur, č.o. NE923416

k tomu, aby ma zastupoval, za účelom získania

povolenia na ambulatný predaj,

Splnomocnenca 2 za Alianciu Stará Tržnica o.z.:

Ema Kakarová, č.o. NF491905, trvalý pobyt Bohdanovce 297, 044 16

k tomu, aby ma zastupoval, za účelom získania

povolenia na ambulatný predaj,

a to pri všetkých právnych úkonoch spojených so správnym konaním vedeným mestskou časťou Bratislava-Staré Mesto. Uvedení splnomocnenenci sú oprávnení konať samostatne.

V Bratislave dňa

.....
Splnomocniteľ (meno, priezvisko, podpis)

V Bratislave dňa.....

Splnomocnenie prijímam,

Jana Vašáková

Splnomocnenec (meno, priezvisko, podpis)

V Bratislave dňa.....

Splnomocnenie prijímam,

Ema Kakarová

Splnomocnenec (meno, priezvisko, podpis)