

Miejscowość.....,data

.....
(Imię i nazwisko lub nazwa)

.....
(adres / siedziba)

.....
(nr PESEL lub REGON*)

telefon kontaktowy / e-mail

PEŁNOMOCNICTWO

Niniejszym upoważniam Pana / Panią

zam. PESEL:

- małżonek / małżonka
- osoba spokrewniona – stopień pokrewieństwa.....
- osoba niespokrewniona

do reprezentowania mnie w AUF Augustyn 33-100 Tarnów ul. Urszulańska 6/2 w celu:

- Zawarcia polisy ubezpieczeniowej
- Zgłoszenia sprzedaży/wyrejestrowania pojazdu
- Inne.....

na pojazd marki

nr rejestracyjny | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

nr podwozia / nadwozia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Gospodarstwo rolne zlokalizowane pod adresem.....

Dobrowolne ubezpieczenie budynku mieszkalnego zlokalizowanego pod adresem.....

.....
(podpis osoby upoważniającej)