

PLNÁ MOC

Zaměstnavatel (zmocnitel) :

Název :

Adresa :

IČO :

Zástupná osoba

Jméno :

Příjmení :

uděluje svému zaměstnanci (zmocněnci) :

Jméno :

Příjmení :

Trvalé bydliště :

Číslo OP :

plnou moc k soukromému užívání vozidla zaměstnavatele :

Osvědčení o registraci vozidla (ORV) č. :

Registrační značka vozidla (RZ) :

V dne

podpis a razítko zmocnitele

Plnou moc přijímám.

V dne

podpis zmocněnce