

MEGHATALMAZÁS

Alulírott: _____

Szül. hely: _____, _____ .év _____ .hó _____ .nap

Anyja neve: _____

Sz.ig.szám: _____

Lakcím: _____

meghatalmazom

_____-t,

Szül. hely: _____, _____ .év _____ .hó _____ .nap

Anyja neve: _____

Sz.ig.szám: _____

Lakcím: _____

, hogy helyettem a **VS-Faktor Pénzügyi Szolgáltató Zrt**-nél az alábbi
_____ **ügyszámon** szereplő _____

ügyemben eljárjon. Ez a meghatalmazás _____-ig érvényes.

A meghatalmazást elfogadom:

meghatalmazott aláírása

meghatalmazó aláírása

Kelt: : _____, _____ .év _____ .hó _____ .nap

Tanúk:

Név: _____

Név: _____

Lakcím: _____

Lakcím: _____

Sz.ig.szám: _____

Sz.ig.szám: _____

aláírás

aláírás