

MEGHATALMAZÁS
gazdálkodó szervezet képviseletére

Alulírott

cégnév/rövidített név: _____

cégjegyzékszám: _____

székhely: _____

adószám: _____

képviselet: _____

telefonszám: _____

emailcím: _____

(továbbiakban: Meghatalmazó)

meghatalmazom

(név) _____ -t,

születéskori családi és utónév: _____

születési hely és idő: _____, _____ . év _____ . hó _____ . nap

anyja neve: _____

személyi igazolvány száma: _____

lakcím: _____

telefonszám: _____

emailcím: _____

(továbbiakban Meghatalmazott),

hogy az **e- F@ktor Pénzügyi Szolgáltató Zártkörűen Működő Részvénytársaság** (székhelye: 1138 Budapest, Hajóépítő sétány 4/B, D épület VI. emelet 1. ajtó; cégjegyzék száma: Cg.01-10-044345, továbbiakban: e- F@ktor Zrt.) előtt **ügyiratszám**on nyilvántartott **üggyel összefüggésben bejelentett/bejelentendő panaszommal kapcsolatban képviseletemben eljárjon.**

Kelt..... (hely), év..... hó.... napján.

.....

...../képviselet:.....

Meghatalmazó

A meghatalmazást elfogadom:

.....

Meghatalmazott

Előttünk, mint tanúk előtt:

név:

név:

lakcím:

lakcím:

aláírás:

aláírás: