

Kód prodejce:

ID dokumentu:



aktivace_180

PLNÁ MOC

Prosím, čitelně vyplňte a vybrané možnosti označte.

A	B	C	D	1	2	3	4
---	---	---	---	---	---	---	---

1. ÚČASTNÍK

Příjmení, jméno, titul:

Obchodní firma/název:

Ulice:

Č. popisné:

Č. orientační:

Obec - městská část:

PSČ:

Rodné číslo:

Vyplňuje nepodnikající osoba.

Číslo pasu:

Pouze pro cizince.

IČ:

Referenční číslo (Kód účastníka):

DIČ:

2. ČÍSLO PŘÍPOJKY / MOBILNÍ TELEFONNÍ ČÍSLO

Číslo přípojky/Telefonní číslo:

3. ZASTOUPENÝ

V zastoupení: ²

Ve funkci:

4. ZMOCŇUJI TÍMTO

Příjmení, jméno, titul:

Obchodní firma/název:

Ulice:

Č. popisné:

Č. orientační:

Obec - městská část:

PSČ:

Rodné číslo:

Vyplňuje nepodnikající osoba.

Číslo pasu:

Pouze pro cizince.

IČ:

Jako zmocněnce k:

Tato plná moc zaniká

☐

dnem

☐

dnem ukončení platnosti smluvního vztahu.

V případě změn údajů uvedených v této plné moci, oznámí Účastník tuto změnu společnosti O2 Czech Republic a.s., osobně (písemně) bez zbytečného odkladu.

V

dne

Podpis zmocnitele (u právnické osoby i otisk razítka)

Úřední ověření podpisu zmocnitele:

Plnou moc přijímám:

V

dne

Podpis zmocněnce

¹ Údaje doložte výpisem z obchodního rejstříku (originál, popř. ověřená kopie)² Uveďte název firmy, za kterou jste oprávněný/á jednat