

# MEGHATALMAZÁS

Alulírott.....(született:.....)

anyja neve.....lakcím.....

személyi ig. szám:.....)

meghatalmazom.....(született:.....)

anyja neve:.....lakcím:.....

személyi ig. szám:.....), hogy helyettem a Koppányszántó Község

Önkormányzatánál.....

.....ügyben eljárjon.

Ez a meghatalmazás visszavonásig érvényes.

Kelt : Koppányszántó.....

.....

meghatalmazó

.....

meghatalmazott

Tanúk:

Név.....

Név:.....

Cím:.....

Cím:.....

Szem ig. szám:.....

Szem ig. szám:.....

Aláírás:.....

Aláírás:.....