

Příloha 2 – vzorová plná moc

Plná moc

Jméno a příjmení: _____

Trvalé bydliště: _____

Datum narození: _____

(dále jen „Zmocnitel“)

uděluje tímto plnou moc

Pojistné hlášení s.r.o., se sídlem Roztylská 1860/1, 148 00 Praha 4 – Chodov, IČO 19928033, zapsaná v obchodním rejstříku u Městského soudu v Praze, sp. zn. C 393821

(dále jen „Zástupce“)

k tomu, aby jej zastupoval ve věci hlášení pojistných událostí, kde Zmocnitel vystupuje v pozici pojistníka, a činil veškeré související úkony, včetně komunikace s příslušnou pojišťovnou (či třetími osobami, je-li to nezbytné k řádnému nahlášení dané pojistné události), dokládání informací a potřebných dokumentů, a přijímal související písemnosti.

Zmocněnec je oprávněn zvolit si zástupce. V případě, že si zvolí více zástupců, může každý jednat samostatně.

Místo: _____

Datum: _____

Podpis zmocnitele:
