

MEGHATALMAZÁS

Alulírott

Meghatalmazó (cég).....

Magánszemély (ügyvezető neve) neve:.....

Születési helye, ideje:.....

Anyja születési családi és utóneve:.....

Adóazonosító jele:..... Adószáma:.....

Székhelye, lakóhelye:.....

Meghatalmazom

Neve:.....

Születési helye, ideje:

Anyja születési családi és utóneve:.....

Lakcíme:.....

hogyan Abony Város Önkormányzati Adóhatósága előtt az alábbi ügy(ek)ben:

Eseti meghatalmazás

Állandó meghatalmazás

visszavonásig, vagyévhónapnapig teljes körűen eljárjon, helyettem aláírjon.

Abony,év.....hónap.....nap

(kiállítás helye, ideje)

(meghatalmazó aláírása)

Jelen meghatalmazást elfogadom:

(meghatalmazó aláírása)

Tanú:.....

Tanú:.....

.....

Tanú:.....