



## Meghatalmazás

*Kérjük nyomtatott betűvel kitölteni!*

Meghatalmazó adatai			
Név			
Szig. sz.		Anyja neve	
Születési hely		Születési dátum	
Cím			

Meghatalmazott adatai			
Név			
Szig.sz.		Anyja neve	
Születési hely		Születési dátum	
Cím			

A meghatalmazó feljogosítja a meghatalmazottat, hogy az FKF Nonprofit Zrt.-nél \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ ügyekben eljárjon.

Kelt: \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_  
  év          hónap          nap

\_\_\_\_\_  
Meghatalmazó aláírása

\_\_\_\_\_  
Meghatalmazott aláírása

Tanú 1		Tanú 2	
Név		Név	
Szig.sz.		Szig.sz.	
Cím		Cím	

\_\_\_\_\_  
Tanú aláírása

\_\_\_\_\_  
Tanú aláírása

Jelen meghatalmazás érvényes \_\_\_\_\_-ig!