



PEŁNOMOCNICTWO do zawarcia Umowy

MOCODAWCA (udzielający pełnomocnictwa):

Numer Klienta/Partnerski: Imię: Nazwisko:
Nazwa firmy:*
NIP: REGON: KRS:
Adres / ul.: Nr domu: Nr mieszkania:
Miejscowość: Kod: Województwo:
Dokument tożsamości: Seria i numer:
PESEL:

PEŁNOMOCNIK (przyjmujący pełnomocnictwa):

Numer Klienta/Partnerski: Imię: Nazwisko:
Nazwa firmy:*
NIP: REGON: KRS:
Adres / ul.: Nr domu: Nr mieszkania:
Miejscowość: Kod: Województwo:
PESEL:

Niniejszym udzielam pełnomocnictwa do zawarcia Umowy o świadczenie usług telekomunikacyjnych / Umowy o świadczenie usług dostępu do Internetu** oraz podejmowania wszelkich innych czynności prawnych i faktycznych, jakie okażą się konieczne w związku z realizacją Umowy / Umów.**

Zawartej w dniu: O numerze:

Pełnomocnictwo jest ważne do odwołania.

Miejscowość:
Data:



czytelny podpis mocodawcy

* wypełnia przedsiębiorca
** niepotrzebne skreślić