

## PEŁNOMOCNICTWO OGÓLNE DLA FIRM

Prosimy wypełnić DRUKOWANYMI literami

### Dane Mocodawcy – Klienta

imię, nazwisko / nazwa firmy

imię, nazwisko / nazwa firmy c.d.

siedziba (ulica, nr domu, lokalu)

\_\_\_\_\_

kod pocztowy

\_\_\_\_\_

mięjscość

\_\_\_\_\_

NIP

### Dane Pełnomocnika

imię, nazwisko / nazwa firmy

imię, nazwisko / nazwa firmy c.d.

adres zameldowania Pełnomocnika (ulica, nr domu, lokalu)

\_\_\_\_\_

kod pocztowy

\_\_\_\_\_

mięjscość

\_\_\_\_\_

NIP

I.p.	Konto umowy	Numer licznika
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Ja, niżej podpisany, upoważniam wskazaną wyżej osobę jako Pełnomocnika do reprezentowania

\_\_\_\_\_ przed firmą innogy Stoen Operator Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie\*:

dane Mocodawcy

do zarządzania ww. kontami umowy

do następujących czynności:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Niniejsze pełnomocnictwo obowiązuje od dnia \_\_\_\_\_ i jest ważne\*:

do dnia \_\_\_\_\_

do odwołania.

CZYTELNY PODPIS MOCODAWCY – KLIENTA

DATA..... PODPIS.....

CZYTELNY PODPIS PEŁNOMOCNIKA

DATA..... PODPIS.....