

PEŁNOMOCNICTWO OGÓLNE

Prosimy wypełnić DRUKOWANYMI literami

Dane Mocodawcy – Klienta

imię / nazwa firmy

nazwisko / nazwa firmy c.d.

adres zamieszkania / siedziba (ulica, nr domu, lokalu)

kod pocztowy

mięscowość

PESEL¹

paszport / karta pobytu²

NIP³

Dane Pełnomocnika

imię, / nazwa firmy

nazwisko / nazwa firmy c.d.

adres zamieszkania / siedziba (ulica, nr domu, lokalu)

kod pocztowy

mięscowość

PESEL¹

paszport / karta pobytu²

NIP³

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

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

..... przed firmą innogy Stoen Operator Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie⁴:

dane Mocodawcy

do zarządzania ww. kontami umowy

do następujących czynności:

.....
.....
.....

Niniejsze pełnomocnictwo obowiązuje od dnia i jest ważne⁴:

do dnia

do odwołania.

PONIŻSZE OŚWIADCZENIE DOTYCZY TYLKO OSÓB FIZYCZNYCH, DO KTÓRYCH MAJĄ ZASTOSOWANIE PRZEPISY O OCHRONIE DANYCH OSOBOWYCH.

Oświadczam, że otrzymałam / otrzymałem informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych Klienta, a w przypadku podania przez Klienta lub w jego imieniu danych osobowych osoby fizycznej - także informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych każdej wskazanej osoby fizycznej, obejmujące m.in. przysługujące prawa, dane kontaktowe administratora, podstawy prawne przetwarzania, kategorie odbiorców danych, okresy przechowywania i pozostałe wymagane przez rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119, s. 1) – tzw. RODO.

CZYTELNY PODPIS MOCODAWCY – KLIENTA

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

CZYTELNY PODPIS PEŁNOMOCNIKA

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

1 Dotyczy osób fizycznych, 2 Dotyczy osób nieposiadających numeru PESEL, 3 Dotyczy firm, 4 Prosimy zaznaczyć właściwe pole

Wersja z dnia 20180912