

MEGHATALMAZÁS

Név _____ (születési név _____,
születési hely, idő _____, anyja neve _____
személyi igazolvány száma _____) lakcím _____
_____ szám alatti lakos

meghatalmazom

Név _____ (születési név _____,
születési hely, idő _____, anyja neve _____
személyi igazolvány száma _____) lakcím _____
_____ szám alatti lakost,

hogyan engem a _____
_____ ügyben képviseljen, helyettem és nevemben eljárjon.

Kelt: _____

meghatalmazó

A meghatalmazást elfogadom.

meghatalmazott

Előttünk, mint tanúk előtt:

Név: _____
Lakcím: _____
Szig. szám: _____
Aláírás: _____

Név: _____
Lakcím: _____
Szig. szám: _____
Aláírás: _____

**Ügyfélszolgálati iroda**

✉ 8900 Zalaegerszeg, Rákóczi u. 10-22.
☎ +36 92 313-575 ☎ +36 30 402 9250
@ kegyelet@vgkft.hu

Elhunyt szállítás

0-24 órás ügyelet
☎ +36 20 971 5788
🌐 www.vgkft.hu