

PEŁNOMOCNICTWO

Ja niżej podpisany.....legitymujący się
dowodem osobistym seria.....nr.....
wydanym w dniu.....przez.....
zam. ul..... w.....

Udzielam pełnomocnictwa Firmie Szpot Spółka Zo.o. z siedzibą w 62-020
Swarzędzu/Jasinie przy ul. Wrzesińskiej 191 nr konta: Bank Zachodni WBK S.A.
2 oddział w Swarzędzu 86 1500 1621 1220 1002 7881 0000 do rozliczenia
kosztów naprawy samochodu.....
nr rej.:.....nr nadwozia.....
z tytułu szkody nr.....
z Firmą Ubezpieczeniową tj:

Pełnomocnik ma prawo do składania wszelkich oświadczeń i wniosków przed
sądami, urzędami administracji rządowej i samorządowej, osobami prawnymi i
fizycznymi jakie z wykonaniem niniejszego pełnomocnictwa okażą się
konieczne.

Jednocześnie zobowiązuję się do pokrycia kosztów naprawy w części, w której
Firma Ubezpieczeniowa.....
nie ponosi ochrony ubezpieczeniowej, bądź w całości odmówi wypłaty
odszkodowania.

.....
/data i podpis osoby upoważniającej/

Potwierdzam zgodność danych i podpisu.....
/data i podpis osoby upoważnionej/

E-mail zakładu naprawczego: szkody@szpot.pl