**P L N Á M O C**

**Já, níže podepsaný(á)**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení, titul |  |
| Bydliště |  |
| Rodné číslo (datum narození) |  |
| Druh a číslo průkazu totožnosti |  |

**zmocňuji**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení, titul |  |
| Bydliště |  |
| Rodné číslo (datum narození) |  |
| Druh a číslo průkazu totožnosti |  |

k převzetí protiplnění společnosti Poštovní tiskárna cenin Praha a.s.

V Dne

podpis zmocnitele

Prohlašuji, že výše uvedené zmocnění přijímám:

V Dne

podpis zmocněnce