

SPLNOMOCNENIE

Splnomocniteľ:

Meno a priezvisko:

Rod. č.:

Číslo OP:

Trvale bytom:

týmto splnomocňujem

Splnomocnenca:

Meno a priezvisko:

Rod. č.:

Číslo OP:

Trvale bytom:

na vykonanie zmeny v zapojení v systéme zberu – triedený zber biologicky rozložiteľného kuchynského odpadu z domácností na území hlavného mesta SR Bratislavy a na prevzatie nádoby na biologický rozložiteľný kuchynský odpad z domácností, košíkov a vreciek určených k tomuto druhu odpadu.

V Bratislave dňa:

.....
vlastnoručný podpis splnomocnenca

.....
vlastnoručný podpis splnomocniteľa