

Pełnomocnictwo

Miejscowość _____ Dzień _____ Miesiąc _____ Rok _____

Ja,

imię i nazwisko _____

nr PESEL _____ Kraj urodzenia _____ Obywatelstwo _____

zamieszkały w _____

ulica _____ tel. _____

adres do korespondencji _____

_____ tel. _____

prowadzący działalność gospodarczą pod nazwą _____

wpisaną do ewidencji działalności gospodarczej prowadzonej przez _____

pod numerem _____ oraz

Ja,

imię i nazwisko _____

nr PESEL _____ Kraj urodzenia _____ Obywatelstwo _____

zamieszkały w _____

ulica _____ tel. _____

adres do korespondencji _____

_____ tel. _____

prowadzący działalność gospodarczą pod nazwą _____

wpisaną do ewidencji działalności gospodarczej prowadzonej przez _____

pod numerem _____ oraz

Ja,

imię i nazwisko _____

nr PESEL _____ Kraj urodzenia _____ Obywatelstwo _____

zamieszkały w _____

ulica _____ tel. _____

adres do korespondencji _____

_____ tel. _____

prowadzący działalność gospodarczą pod nazwą _____

wpisaną do ewidencji działalności gospodarczej prowadzonej przez _____

pod numerem _____ oraz



Ja,

imię i nazwisko _____

nr PESEL _____ Kraj urodzenia _____ Obywatelstwo _____

zamieszkały w _____

ulica _____ tel. _____

adres do korespondencji _____

_____ tel. _____

prowadzący działalność gospodarczą pod nazwą _____

wpisaną do ewidencji działalności gospodarczej prowadzonej przez _____

pod numerem _____ oraz

Ja,

imię i nazwisko _____

nr PESEL _____ Kraj urodzenia _____ Obywatelstwo _____

zamieszkały w _____

ulica _____ tel. _____

adres do korespondencji _____

_____ tel. _____

prowadzący działalność gospodarczą pod nazwą _____

wpisaną do ewidencji działalności gospodarczej prowadzonej przez _____

pod numerem _____ oraz

Ja,

imię i nazwisko _____

nr PESEL _____ Kraj urodzenia _____ Obywatelstwo _____

zamieszkały w _____

ulica _____ tel. _____

adres do korespondencji _____

_____ tel. _____

prowadzący działalność gospodarczą pod nazwą _____

wpisaną do ewidencji działalności gospodarczej prowadzonej przez _____

pod numerem _____

Przedsiębiorcy (Wspólnicy) prowadzący wspólnie działalność gospodarczą na podstawie umowy spółki cywilnej pod nazwą _____

z siedzibą w _____

o numerze REGON _____ NIP _____

(Spółka) upoważniają niniejszym Wspólnika

imię i nazwisko _____



do:

- a) podpisania w imieniu własnym oraz w imieniu pozostałych Wspólników umowy Konta Inteligo z Powszechną Kasą Oszczędności Bankiem Polskim Spółką Akcyjną z siedzibą w Warszawie przy ul. Puławskiej 15 („Bank”) oraz do zawierania dalszych umów o produkty i usługi oferowane w ramach Konta Inteligo,
- b) do **wyłączonego** składania dyspozycji dotyczących Konta Inteligo, w tym produktów i usług udostępnionych w ramach Konta Inteligo w imieniu i na rzecz Spółki, w tym do złożenia dyspozycji zamknięcia tego Konta,
- c) podpisywania aneksów do zawartych na podstawie niniejszego upoważnienia umów z Bankiem.

Jednocześnie oświadczamy i zobowiązujemy się wobec Banku, iż Wspólnik umocowany niniejszym pełnomocnictwem będzie wyłącznie uprawniony do wyżej wymienionych czynności, w tym do zamknięcia tego Konta a pozostali Wspólnicy zrzekają się niniejszym tego prawa i nie będą z niego korzystać.

Podpisy wszystkich wspólników Spółki