

PLNÁ MOC

Já, níže podepsaný/á/

jméno, příjmení/firma:

RČ/IČ:

adresa bydliště / sídla:

zastoupená:

(dále jen zmocnitel)

zmocňuji

pojišťovacího makléře: **GALIE s.r.o.**

IČ: 250 40 928

adresa sídla: Bělehradská 1309/19, 400 01 Ústí nad Labem

registrační číslo ČNB: 011144PA , 011145PM

zastoupeného: Jiřím Chocholouškem, jednatelem společnosti

Ing. Janem Hrbkem, jednatelem společnosti

zapsaného: v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Ústí nad Labem, oddíl C, vložka 14316

(dále jen zmocněnec)

k tomu, aby mne zastupoval při jednání s pojišťovnami, aby vykonával veškeré úkony potřebné k obstarání pojistných zájmů, spravoval a aktualizoval sjednané pojistné smlouvy včetně jejich dodatků, zastupoval ve věcech hlášení a likvidace pojistných událostí, uplatňoval za mne nároky na pojistné plnění plynoucí z pojištění na můj účet.

Tato plná moc neplatí pro jednání před soudy a správními úřady a platí do odvolání nebo do doby, kdy bude nahrazena novou plnou mocí.

V _____ dne _____

podpis zmocnitele (klienta)

Výše uvedené zmocnění přijímám.

V Ústí nad Labem dne _____



podpis zmocněnce (makléře)