

MEGHATALMAZÁS

Alulírott: _____

Szül. hely: _____, _____ .év _____ .hó _____ .nap

Anyja neve: _____

Sz.ig.szám: _____

Telefonszám: _____

Lakcím: _____

meghatalmazom _____-t,

Szül. hely: _____, _____ .év _____ .hó _____ .nap

Anyja neve: _____

Sz.ig.szám: _____

Telefonszám: _____

Lakcím: _____

hogy helyettem

A VGÜ Nonprofit Kft ügyfélszolgálati irodájában(3100 Salgótarján,Kertész út 2.)

_____ kapcsolatos ügyekben eljárjon.

Felhasználási hely: _____.

A közzétett adatkezelési tájékoztatóban foglaltakat elolvastam, megértettem . Hozzájárulok ahhoz, hogy a VGÜ Nonprofit Kft. a tájékoztatóban megjelölt célokból és feltételekkel a személyes adataimat kezelhesse.

Kelt: _____ 20 . hó. nap.

aláírás (meghatalmazó)

Tanú1:

Név: _____

Lakcím: _____

Sz.ig.szám: _____

Aláírás: _____

Tanú 2:

Név: _____

Lakcím: _____

Sz.ig.szám: _____

Aláírás: _____