SPLNOMOCNENIE

**Splnomocniteľ:**

Obchodné meno / Meno a priezvisko..................................................................................................................................

IČO / dátum narodenia .............................................................................................................

so sídlom / trvalým pobytom ..................................................................................................... týmto splnomocňujem v súlade s § 17 ods. 1 zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní v znení neskorších právnych predpisov

**Splnomocnenca :**

*Simona Záhorcová, dátum narodenia 17.8.1988 trvalý pobyt Viglašská 5, Bratislava 851 06*

k tomu, aby ma zastupovali, za účelom získania povolenia na predaj výrobkov a poskytovanie služieb na trhovom mieste, povolenia na zriadenie trhového miesta, a to pri všetkých právnych úkonoch spojených so správnym konaním vedeným mestskou časťou Bratislava-Staré Mesto.

V…………………….. dňa ……………

....................................................................

Splnomocniteľ (meno, priezvisko, podpis)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

V Bratislave dňa ……………..

Splnomocnenie prijímam Simona Záhorcová

Splnomocnenec (meno, priezvisko, podpis)