

Meghatalmazás

Alulírott _____

(a.n.: _____ szül.hely: _____

szül.év: _____ hó: _____ nap: _____ lakik: _____

_____ szem.ig.szám: _____)

meghatalmazom _____

(lakíme: _____

szem.ig.szám: _____), hogy a DHK Hátralékkezelő és
Pénzügyi Szolgáltató Zrt.-nél nevemben, teljes körűen eljárjon.

Jelen meghatalmazás visszavonásig érvényes.

Budapest, _____

meghatalmazó

meghatalmazott

Tanú: _____

Tanú: _____

Cím: _____

Cím: _____
