 Obec Malé Březno

 Malé Březno čp.1, 434 01 Most

**Plná moc**

**Zmocnitel:**

Příjmení a jméno: ………………………………………………………………………………..

Datum narození: …………………………………………………………………………………

Číslo OP / vydal: ………………………………………………………………………………...

Bydliště: …………………………………………………………………………………………

Uděluji plnou moc pro

**Zmocněnec:**

Příjmení a jméno: ………………………………………………………………………………..

Datum narození: …………………………………………………………………………………

Číslo OP / vydal: ………………………………………………………………………………...

Bydliště: …………………………………………………………………………………………

**Plná moc se uděluje k vyzvednutí Flexi pasů na Obecním úřadu v Malém Březně.**

V Malém Březně, dne:

……………………… …………………………….

 Zmocnitel Zmocněnec

 (plnou moc přijímám)