

Εξουσιοδότηση

Η/Ο κάτωθι υπογεγραμμένη/ος __<ονοματεπώνυμο>__ του __<ονομα πατέρα>__ και
της __<όνομα μητέρας>__, που γεννήθηκε στις **ΗΗ-ΜΜ-ΕΕΕΕ**,
κάτοικος __<οδός αριθμός πόλη>__, ΤΚ ____
Με Α.Δ.Τ. _____, ημ. Εκδόσεως **ΗΗ-ΜΜ-ΕΕΕΕ** από το ____**Παρ. Ασφ.** _____

Εξουσιοδοτώ

Τον/την __<ονοματεπώνυμο>__ του __<ονομα πατέρα>__ και της __<όνομα μητέρας>__, που
γεννήθηκε στις **ΗΗ-ΜΜ-ΕΕΕΕ**, κάτοικο <οδός αριθμός πόλη>__, ΤΚ ____
Με Α.Δ.Τ. _____, ημ. Εκδόσεως **ΗΗ-ΜΜ-ΕΕΕΕ** από το ____**Παρ. Ασφ.** _____

γιά να <περιγραφή της εργασίας προς διεκπεραίωση> .

Ημερομηνία 06-11-2017

Η/ο εξουσιοδοτούσα/ών

<υπογραφή>

<συνημμένη φωτοτυπία της αστυνομικής ταυτότητας του εξουσιοδοτούντα>