

Komáromi Távhőszolgáltató Kft.

2900 Komárom, Csokonai u. 2.

Telefon/fax: 34/342-144

MEGHATALMAZÁS

Alulírott: _____

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

Anyja neve: _____

Sz.ig.szám: _____

Lakcím: _____

meghatalmazom

_____ -t,

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

Anyja neve: _____

Sz.ig.szám: _____

Lakcím: _____

, hogy helyettem a **Komáromi Távhőszolgáltató Kft.** felé irányuló ügyeimben, a **Komáromi Távhőszolgáltató Kft.**-vel kapcsolatos ügyintézésemben teljes körűen eljárjon.

Ez a meghatalmazás _____-ig érvényes.

Jelen dokumentum aláírásával az adataim kezeléséhez és felhasználásához hozzájárulok.

Kelt: (Város, év. hó. nap.)

aláírás (meghatalmazó)

Weblap:
www.komaromitavho.xls.hu

Email:
info@komaromitavho.hu

Hibabejelentés:
hibabejelento@komaromitavho.hu

Komáromi Távhőszolgáltató Zrt.

2900 Komárom, Csokonai u. 2.

Telefon/fax: 34/342-144

Tanúk:

Név: _____

Lakcím: _____

Sz.ig.szám: _____

Név: _____

Lakcím: _____

Sz.ig.szám: _____

aláírás

aláírás

Weblap:

www.komaromitavho.xls.hu

Email:

info@komaromitavho.hu

Hibabejelentés:

hibabejelento@komaromitavho.hu