

Splnomocnenie

Ja dolu podpísaný/á

meno a priezvisko, trvalým bydliskom **adresa**, číslo OP: **číslo občianskeho preukazu**, dátum narodenia: **dátum**, rodné číslo: **rodné číslo** (ďalej „splnomocniteľ“)

t ý m t o s p l n o m o c ň u j e m

meno a priezvisko, trvalým bydliskom **adresa**, číslo OP: **číslo občianskeho preukazu**, dátum narodenia: **dátum**, rodné číslo: **rodné číslo** (ďalej „splnomocnenec“),

k vypovedaniu zmluvy poistenia nehnuteľnosti a domácnosti č. číslo, uzatvorenú v poisťovni názov poisťovne dňa dátum, na poistenú nehnuteľnosť: **typ nehnuteľnosti (2izbový byt)** nachádzajúci sa na adrese **adresa**.

V **miesto**, dňa **dátum**

meno a priezvisko
splnomocniteľ