

ΕΞΟΥΣΙΟΛΟΓΗΣΗ

Ο/Η κάτωθι υπογεγραμμένος/η.....  
του..... και της ..... γεννηθείς  
..... κάτοικος (πλήρης διεύθυνση).....  
..... με Α.Α.Τ. ....  
ημερ. Εκδόσεως ..... από το .....

Εξουσιοδοτώ

Του/ την.....  
του..... και της ..... γεννηθείς  
..... κάτοικος (πλήρης διεύθυνση).....  
..... με Α.Α.Τ. ....  
ημερ. Εκδόσεως ..... από το .....  
για να .....

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
Ο/Η εξουσιοδοτών