

**PEŁNOMOCNICTWO - UDZIELENIE/ ODWOŁANIE***.....
Imię i nazwisko posiadacza rachunku

Ja niżej podpisany/a, dnia upoważniam/ odwołuję upoważnienie dla

Panią/a

Zamieszkałą/ego w

Legitymującą/ego się dowodem osobistym serianr wydanym

przez..... do korzystania i zarządzania rachunkiem/ami bankowym/i w Banku

Spółdzielczym w Legnicy Oddział/Filia w w zakresie określonym poniżej.

Pełnomocnika upoważniam do dysponowania środkami pieniężnymi zgromadzonymi na:

Nr rachunku	Rodzaj pełnomocnictwa (ogólne, rodzajowe)	Zakres pełnomocnictwa

zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie otwierania i prowadzenia rachunków bankowych dla osób fizycznych.

.....
podpis Posiadacza/y rachunku.....
podpis Pełnomocnika stanowiący Wzór Podpisu.....
miejscowość i data.....
Stempel kasowo- memoriałowy i Podpis pracownika Banku

* niepotrzebne skreślić