



**MĚSTO NOVÝ JIČÍN**  
**ProSenior Nový Jičín**  
organizační složka města

## PLNÁ MOC

**Já, níže podepsaný ZMOCNITEL:**

Jméno: ..... Příjmení: ..... Titul: .....

Datum narození: .....

Bytem: .....

**uděluji tímto plnou moc**

**ZMOCNĚNCI:**

Jméno: ..... Příjmení: ..... Titul: .....

Datum narození: .....

Bytem: .....

Číslo OP: .....

k tomu, aby mě zastupoval a právně za mě jednal ve věci uzavření, změny nebo ukončení smlouvy o poskytnutí služeb sociální péče s Městem Nový Jičín – ProSenior Nový Jičín a v záležitostech souvisejících s plněním této smlouvy včetně úkonů spojených s úhradami za poskytnuté služby.

V ..... dne .....

.....  
podpis zmocnitele

**Tuto plnou moc přijímám.**

V ..... dne .....

.....  
podpis zmocněnce