

2. számú melléklet

MEGHATALMAZÁS

Alulírott
Fogyasztó neve:
.....

Lakcím:.....,
Születési hely, idő:
Anyja neve:
mint meghatalmazó ezúton **meghatalmazom,**

Név:
Lakcím:.....,
Születési hely, idő:
Anyja neve:

meghatalmazottat, hogy helyettem és nevemben eljárjon, kötelező jognyilatkozatot tegyen az EFS Euro Finanz Service Biztosításközvetítő Zártkörűen Működő Részvénytársaság, írásbeli vagy szóbeli panaszt terjesztve elő

a(z).....ügyben.*

A meghatalmazás visszavonásig érvényes és kizárólag a pénzügyi szervezettel szemben álló panasz rendezésére vonatkozik.

Kelt:, 201.....

.....
Meghatalmazó

.....
Meghatalmazott

Előttünk mint tanúk előtt:

Név: Név:

Lakcím: Lakcím:

Anyja neve: Anyja neve:

Aláírás: Aláírás:

*Kérjük a meghatalmazás pontos körét megjelölni.