

MEGHATALMAZÁS

Alulírott (Meghatalmazó neve)

Lakcím:

Születési hely és idő:

Anyja neve:

meghatalmazom (Meghatalmazott neve)

Lakcím:

Születési hely és idő:

Anyja neve:

hogy nevemben és helyettem az Allianz Alapkezelő Zrt. előtt az alábbi ügyben* eljárjon:

.....
.....

Jelen meghatalmazás visszavonásig érvényes.

Kelt:, év hó nap

.....
Meghatalmazó

.....
Meghatalmazott

Előttünk mint tanúk előtt:

Név:

Lakcím:

Aláírás:

Név:

Lakcím:

Aláírás:

*Kérjük a meghatalmazás körét pontosan megjelölni.