**Zmocnitel:**

Jméno a příjmení: ……………………..………………………………..

Narozen/a: ………………………..……………………………..

Bydliště: ………………………………………………………

**Zmocněnec:**

Jméno a příjmení: ……………………..………………………………..

Narozen/a: ………………………..……………………………..

Bydliště: ………………………………………………………

 Výše uvedený zmocnitel pověřuje výše uvedeného zmocněnce, aby jeho jménem a na jeho účet převzal z pokladny Děkanátu 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy, tyto prostředky:

[ ]  peněžní prostředky (hodnota ……………….…………….. Kč)\*)

[ ]  ceniny (předmět a hodnota …………..………..……………Kč) \*)

[ ]  jiné movité věci: …………………………………..…

a jejich převzetí stvrdil podpisem. Zmocněnec toto zmocnění v plném rozsahu přijímá.

Tato plná moc se uděluje [ ]  k jedinému úkonu

 [ ]  na dobu: [ ]  určitou do: ……………………..

 [ ]  neurčitou.

V Praze dne:………………. V Praze dne:……………….

…………………………… ……………………………..

 podpis zmocnitele podpis zmocněnce