**PLNÁ MOC**

Zmocnitel – zaměstnanec FNOL\*1:

Jméno, příjmení:

Osobní číslo:

\*2Zmocněnec – zaměstnanec FNOL\*1:

Jméno, příjmení:

Osobní číslo:

\*2Zmocněnec – není zaměstnanec FNOL\*1:

Jméno, příjmení:

Adresa trvalého bydliště:

Datum narození:

Totožnost ověřena dle OP:

 …………..................................................

 *podpis Hlavní pokladna FNOL*\*1

Já níže podepsaný zmocnitel uděluji tímto plnou moc níže podepsanému zmocněnci, aby za mne zakoupil a převzal na Hlavní pokladně FNOL\*1 vstupenku na akci Reprezentační ples Fakultní nemocnice Olomouc, který se bude konat dne 10. 3. 2023, za cenu ve výši 500,- Kč, zvýhodněnou o příspěvek z Fondu kulturních a sociálních potřeb FNOL\*1

V Olomouci dne .........

………………………………………………………

*podpis zmocnitele*

Já, níže podepsaný zmocněnec, přijímám plnou moc k zastupování zmocnitele ve výše stanoveném rozsahu.

 ………………………………………………………..

 *podpis zmocněnce*