

ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ

Ο/Η κάτωθι υπογεγραμμένος/η
του και της, γεννηθείς στις,
στ, κάτοικος, οδός,
αριθμ., με ΑΦΜ και Α.Δ.Τ
ημερομηνία εκδόσεως και αρχή έκδοσης

Ε ξ ο υ σ ι ο δ ο τ ώ

τον ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟ ΠΑΝΑΓΟΥΛΗ του ΓΕΩΡΓΙΟΥ, ΑΦΜ:, Α.Δ.Τ.:
την ΑΡΤΕΜΗΣΙΑ ΧΑΒΑΛΕ του ΓΕΩΡΓΙΟΥ, ΑΦΜ:, Α.Δ.Τ.:

όπως προβεί αντί εμού σε οποιαδήποτε νόμιμη ενέργεια για την έκδοση και παραλαβή **ευρωπαϊκής κάρτας ασφάλισης**, καθώς και να υπογράψει οποιαδήποτε αίτηση, υπεύθυνη δήλωση, ή οποιοδήποτε άλλο έγγραφο απαιτηθεί για την ολοκλήρωση της ως άνω διεκπεραίωσης.

Ημερομηνία

.....
Ο/Η Εξουσιοδοτών