|  |
| --- |
| (miejsce na stempel firmowy) |

 .………………………………….., …………………………

  *(miejscowość) (data)*

**PEŁNOMOCNICTWO**

Działając w imieniu:

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

(nazwa pełna podmiotu i siedziba)

o numerze NIP…………………………………………………………………………………

niżej wymienionych:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Imię i nazwisko** | **Forma reprezentacji[[1]](#footnote-1)** | **PESEL** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

upoważniam do uzyskania uprawnienia rozszerzonego „Dostęp do rejestru CBAM”.

Pełnomocnictwo ma charakter[[2]](#footnote-2):

|  |
| --- |
|  |

 Bezterminowy

|  |
| --- |
|  |

Terminowy do dnia: …………….

………………..…….……………………………………………

czytelny podpis Mocodawcy – osoby uprawnionej do samodzielnej reprezentacji podmiotu
lub osób uprawnionych do łącznej reprezentacji zgodnie z zapisami w KRS, umowie spółki cywilnej

1. Wpisz właściwe. Albo „pracownik”, albo „pełnomocnik”. Jeśli reprezentant jest pełnomocnikiem należy uiścić opłatę skarbową w kwocie 17 PLN na konto UM w Poznaniu 94102040270000160212620763. [↑](#footnote-ref-1)
2. Zaznaczyć właściwe pole. W przypadku terminowego, uzupełnij datę. [↑](#footnote-ref-2)