**PLNÁ MOC**

Já, níže podepsaný………………………………………………………………………………………………………………………………,

datum narození…………………………………………………………………………………………………..………………………………,

bytem trvale………………………………………………………………………………………………………………….……………………..

zmocňuji

pana (paní)………………………………………………………………………………………………………………………………………….,

datum narození……………………………………………………………………………………………………………………………………,

bytem trvale………………………………………………………………………………………………………………….……………………..

k zastupování mé osoby v rámci aplikace Portál Olomoučana, tj. k evidenci v portálu Olomoučana, zjištění výše závazků na místních poplatcích vůči SMOL a provádění plateb za mou osobu.

V……………..…………… dne…………………………… podpis zmocnitele…………………………...………………………..

Plnou moc přijímám

V……………..…………… dne…………………………… podpis zmocněnce………………………...………………………..