

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví  
Pobočka OZP Zlín  
Zarámí 92, 760 01 Zlín

PLNÁ MOC

Plátce pojistného k sjednání a podpisu smlouvy o elektronické komunikaci  
a její realizaci

Obchodní firma/obchodní jméno/jméno příjmení \_\_\_\_\_,  
IČ \_\_\_\_\_, se sídlem \_\_\_\_\_,

Zastoupená (jméno příjmení, funkce) \_\_\_\_\_,  
rodné číslo/datum narození \_\_\_\_\_,  
bydlištěm \_\_\_\_\_ (dále jen zmocnitel).

zmocňuje

Ing. Jitku Brychtovou, IČ: 48449725, daňového poradce ev. číslo 496, se sídlem  
ve Zlíně, Potoky 5431, PSČ 760 01, datum narození 28. 10. 1963, ID datové  
schránky: v2cerpj (dále jen zmocněnec),

níže podepsaný zmocnitel uděluje tímto plnou moc zmocněnci k zastupování  
zmocnitele při sjednání a podpisu Smlouvy o používání zabezpečené počítačové  
komunikaci a následné realizaci elektronické komunikace prostřednictvím  
datové schránky zmocněnce.

Ve Zlíně dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ jméno zmocnitele (hůlkovým písmem)

\_\_\_\_\_ podpis zmocnitele

Tuto plnou moc v celém obsahu i rozsahu přijímám.

Ve Zlíně dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Ing. Jitka Brychtová (zmocněnec)