

_____, dnia ____/20__ r.
MIEJSCOWOŚĆ

DANE I ADRES UBEZPIECZAJĄCEGO:

PEŁNOMOCNICTWO

Ja, _____,
legitymując się dokumentem tożsamości (seria, nr): _____,
zam. w _____,
przy ul. _____,

upoważniam Ubezpieczyciela - D.A.S. Towarzystwo Ubezpieczeń Ochrony Prawnej S.A., spółkę akcyjną wpisaną do rejestru przedsiębiorców pod numerem KRS 0000019094, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy; XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, z siedzibą: ul. Wspólna 25, 00 – 519 Warszawa; do dokonywania wszystkich czynności związanych z dochodzeniem moich roszczeń względem (dane podmiotu, adres):

Niniejsze pełnomocnictwo upoważnia do udzielania dalszych pełnomocnictw.

Czytelny podpis, data.

Niniejsze pełnomocnictwo jest udzielone na potrzeby prowadzenia postępowania wyjaśniającego zakładu ubezpieczeń (D.A.S. Towarzystwo Ubezpieczeń Ochrony Prawnej S.A.) w trybie art. 16 i n. ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. z 2003, nr 124, poz. 1151 z późn. zm.), ze skutkami określonymi m.in. w art. 233 k.k. oraz wykonywania czynności ubezpieczeniowych zgodnie z art. 3 ww. ustawy.