Plná moc PRO ÚČAST ZÁSTUPCE PODNIKU NA školení

INTEGROVANÉ PRODUKCE Ovoce

|  |
| --- |
| **Já,**  |
|  | jméno: |  | příjmení: |  |
|  |  |  |  |  |
|  | datum narození: |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | trvalé bydliště: |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | podpis, případně otisk razítka: |  |  |  |
|  |
| **jako statutární zástupce společnosti** |
|  | název právnické/jméno fyzické osoby: |  |
|  |  |  |
|  | IČ: |  |
|  |  |  |
|  | sídlo: |  |
|  |
| **uděluji plnou moc pro zastupování a absolvování školení zajišťované Ústředním kontrolním a zkušebním ústavem zemědělským za účelem rozšíření znalostí o systému integrované produkce ovoce v souladu s § 22 odst. 6 písm. j) nařízení vlády č. 80/2023 Sb.**  |
|  | jméno: |  | příjmení: |  |
|  |  |  |  |  |
|  | datum narození: |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | trvalé bydliště: |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | **Výše uvedenou plnou moc přijímám.** |  |  |
|  | podpis: |  |  |  |
|  |
|  | datum: |  |  |  |
|  |