

**PEŁNOMOCNICTWO**

Imię i Nazwisko, adres ( nazwa firmy )

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

LEGITYMUJĄCY/A SIĘ DOWODEM OSOBISTYM SERIA……………………………NR…………………………………….,

BĘDĄC WŁAŚCICIELEM POJAZDU ( MARKA, NR REJ, VIN )

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

UPOWAŻNIAM FIRMĘ AUTOTECH Sp. z o.o., Władysławowo 41, 82-300 Elbląg, Reprezentowaną przez Pana Cezariusza Sajko i Panią Dorotę Wojtusiak DO ODBIORU ODSZKODOWANIA NALEŻNEGO Z TYTUŁU SZKODY Z OC sprawcy / AUTO-CASCO \*).

ZAREJESTROWANEJ W ZAKŁADZIE UBEZPIECZEŃ ………………………………………………………………………

POD NUMEREM SZKODY….………………………………………………………..z dnia …………………………………………

Pełnomocnictwo niniejsze obejmuje faktyczne wykonanie naprawy pojazdu, finansowe rozliczenie w moim imieniu szkody z Zakładem Ubezpieczeń wszelkich czynności prawnych i faktycznych związanych ze sprawą, a w szczególności:

* udział w oględzinach technicznych pojazdu,
* pełny wgląd do dokumentów sprawy w Zakładzie Ubezpieczeń,
* odbiór odszkodowania finansowego z Zakładu Ubezpieczeń z tytułu w/w szkody,
* składanie wniosków i skarg do właściwych organów, w tym do Zakładu Ubezpieczeń.
* Pełnomocnictwo to może być wycofane tylko pisemnie i podpisane przez obie ze stron.

**KWOTĘ ODSZKODOWANIA NALEŻY PRZEKAZAĆ FIRMIE:**

 **AUTOTECH SP. Z .O.O. WŁADYSŁAWOWO 41, 82-300 ELBLĄG NIP 8792662895 NA KONTO W SANTANDER BANK NUM. PL91 1090 2617 0000 0001 4359 4030.**

 W PRZYPADKU BRAKU ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA ZA SZKODĘ, LUB BRAKU ZAPŁATY CAŁOŚCI LUB CZĘŚCI ODSZKODOWANIA, ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO UREGULOWANIA NALEŻNOŚCI WOBEC FIRMY AUTOTECH SP. Z O.O.

\*) niepotrzebne skreślić.

 …………………………………………………………

 (DATA I CZYTELNY PODPIS)

**Autentyczność podpisu stwierdzam**