



Plná moc

Tento formulář je určen k udělení plné moci Komitentem třetí osobě.

V případě Komitenta - podnikatele, je tento formulář určen k udělení plné moci osobám jiným než těm, které za Komitenta jednají na základě zmocnění vyplývajícího z jejich zápisu v příslušném rejstříku. Pro vytvoření nového podpisového vzoru nebo změnu rozsahu podpisových oprávnění jednání za podnikatele použijte prosím formulář „Změna podpisového vzoru pro podnikatele“.

ING Bank N.V., akciová společnost založená podle právního řádu Nizozemska se sídlem Bijlmerplein 888, 1102 MG Amsterdam, Nizozemí a registrovaná v Obchodním rejstříku Obchodní a Průmyslové komory v Amsterdamu pod číslem spisu 33031431 a jednající prostřednictvím své pražské pobočky ING Bank N.V., organizační složka se sídlem na adrese Nádražní 344/25, 150 00 Praha 5, IČ: 49279866, zapsána v obchodním rejstříku vedeném Městským soudem v Praze, v oddílu A, vložce 7930 (dále jen „Komisionář“).

KOMITENT/ZMOCNITEL

Číslo Komisionářské smlouvy **1 2 3 4 5 6 7 8**

Vyplňuje se jen v případě, že je Komitentem podnikatel, osoba nezletilá nebo osoba nespěvprávná.

Obchodní firma/ Příjmení a jméno Datum narození IČ/RČ
 Sídlo/ Trvalé bydliště Zápis v evidenci

FYZICKÁ OSOBA - NEPODNIKATEL	Státní občanství	ČR	Titul před jménem	<input type="text"/>	Titul za jménem	<input type="text"/>
	Jméno	Pavel	Příjmení	Vzorek	Pohlaví: muž <input checked="" type="checkbox"/> žena <input type="checkbox"/>	
	Datum narození (den, měsíc, rok)	1 0 1 0 1 9 8 0	Místo narození	Praha		
	Rodné číslo	8 0 1 0 1 0 0 0 0 0	Druh Průkazu totožnosti	OP	Číslo Průkazu totožnosti	1 2 3 4 5 6 7 8 9
	Průkaz totožnosti vydal	MěÚ Ostrava	Platnost Průkazu totožnosti do (den, měsíc, rok)	1 0 1 0 2 0 1 5		
	Adresa trvalého bydliště (u občanů ČR musí být shodná s údaji v platném Průkazu totožnosti)					
	Ulice	Pražská	Číslo	15	PSČ	1 2 3 4 5
Obec	Ostrava	Stát	ČR			

ZÁSTUPCE/STATUTÁRNÍ ORGÁN	Státní občanství	<input type="text"/>	Titul před jménem	<input type="text"/>	Titul za jménem	<input type="text"/>
	Jméno	<input type="text"/>	Příjmení	<input type="text"/>	Pohlaví: muž <input type="checkbox"/> žena <input type="checkbox"/>	
	Datum narození (den, měsíc, rok)	<input type="text"/>	Místo narození	<input type="text"/>		
	Rodné číslo	<input type="text"/>	Druh Průkazu totožnosti	<input type="text"/>	Číslo Průkazu totožnosti	<input type="text"/>
	Průkaz totožnosti vydal	<input type="text"/>	Platnost Průkazu totožnosti do (den, měsíc, rok)	<input type="text"/>		
	Adresa trvalého bydliště (u občanů ČR musí být shodná s údaji v platném Průkazu totožnosti)					
	Ulice	<input type="text"/>	Číslo	<input type="text"/>	PSČ	<input type="text"/>
Obec	<input type="text"/>	Stát	<input type="text"/>			

Zmocňuje tímto osobu/y uvedené na tomto formuláři v sekci 1 a 2, aby na základě nebo v souvislosti s výše uvedenou Komisionářskou smlouvou prováděla/y zvolené úkony uvedené na druhé straně tohoto formuláře.

ZMOCNĚNĚC	Státní občanství	ČR	Titul před jménem	<input type="text"/>	Titul za jménem	<input type="text"/>
	Jméno	Kamila	Příjmení	Vzorková	Pohlaví: muž <input type="checkbox"/> žena <input checked="" type="checkbox"/>	
	Datum narození (den, měsíc, rok)	2 0 1 0 1 9 8 1	Místo narození	Praha		
	Rodné číslo	8 1 6 0 2 0 1 1 1 1	Druh Průkazu totožnosti	OP	Číslo Průkazu totožnosti	1 1 1 1 1 1 1 1 1
	Průkaz totožnosti vydal	MěÚ Praha 5	Platnost Průkazu totožnosti do (den, měsíc, rok)	1 0 1 2 2 0 2 0		
	Adresa trvalého bydliště (u občanů ČR musí být shodná s údaji v platném Průkazu totožnosti)					
	Ulice	Krátká	Číslo	20	PSČ	1 1 0 0 0
Obec	Praha 1	Stát	ČR			

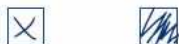
ZMOCNĚNĚC	Státní občanství	<input type="text"/>	Titul před jménem	<input type="text"/>	Titul za jménem	<input type="text"/>
	Jméno	<input type="text"/>	Příjmení	<input type="text"/>	Pohlaví: muž <input type="checkbox"/> žena <input type="checkbox"/>	
	Datum narození (den, měsíc, rok)	<input type="text"/>	Místo narození	<input type="text"/>		
	Rodné číslo	<input type="text"/>	Druh Průkazu totožnosti	<input type="text"/>	Číslo Průkazu totožnosti	<input type="text"/>
	Průkaz totožnosti vydal	<input type="text"/>	Platnost Průkazu totožnosti do (den, měsíc, rok)	<input type="text"/>		
	Adresa trvalého bydliště (u občanů ČR musí být shodná s údaji v platném Průkazu totožnosti)					
	Ulice	<input type="text"/>	Číslo	<input type="text"/>	PSČ	<input type="text"/>
Obec	<input type="text"/>	Stát	<input type="text"/>			

Plná moc

Osoba/y uvedená/é v sekci 1 a 2 tohoto formuláře je oprávněna/jsou oprávněny vykonávat následující úkony (zaškrtněte zvolené varianty)

- | | | |
|---|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Prodej Cenných papírů | <input checked="" type="checkbox"/> Převod mezi Klientskými účty | <input checked="" type="checkbox"/> Přestup mezi Fondy |
| <input checked="" type="checkbox"/> Oznámení změny | <input checked="" type="checkbox"/> Sjednání smluvního poplatku | |

* vzor vyplnění:



* Prázdná pole na tomto formuláři upravit prosím tak, aby nebylo možné jejich vyplnění neoprávněnou osobou.

Osoby uvedené v sekci 1 a 2 tohoto formuláře jsou zmocněny jednat

- každý zmocněnec samostatně zmocněnci společně

Tato plná moc platí od do bez časového omezení, dokud nezanikne

Tato plná moc doplňuje všechny platné plně moci**:

**** Pokud není pole zaškrtnuto, má se za to, že plná moc plně nahrazuje všechny předchozí platné plně moci, které tímto zanikají.**

Praze

1. 4. 2011

V dne

Pavel Vzorek

Podpis Komitenta/Zmocnitele

Já, zmocněnec uvedený v sekci 1 tohoto formuláře, tuto plnou moc přijímám a prohlašuji, že chci, aby můj podpis na tomto formuláři byl považován za můj podpisový vzor při nakládání s výše uvedenou Komisionářskou smlouvou.

Příjmení, jméno
(hůlkovým písmem) **Vzorková Kamila**

Kamila Vzorková

Podpis Zmocněnce uvedeného v sekci 1 tohoto formuláře

Praze

1. 4. 2011

V dne

Já, zmocněnec uvedený v sekci 2 tohoto formuláře, tuto plnou moc přijímám a prohlašuji, že chci, aby můj podpis na tomto formuláři byl považován za můj podpisový vzor při nakládání s výše uvedenou Komisionářskou smlouvou.

Příjmení, jméno
(hůlkovým písmem)

Podpis Zmocněnce uvedeného v sekci 2 tohoto formuláře

Podpisy všech osob uvedených na tomto formuláři musí být opatřeny Úředním ověřením nebo musí být jejich totožnost řádně ověřena zaměstnancem Banky.

Zaměstnanec Banky pokyn převzal a totožnost ověřil:

Jméno Příjmení Identifikační číslo

Datum (den, měsíc, rok)

Podpis zaměstnance Banky