

## PLNÁ MOC - poškozený

Já:.....

se sídlem (bytem).....

v zastoupení:..... r.č.....

rodné číslo, č. OP, (IČO):.....

Bankovní spojení pro úhradu faktury: Česká spořitelna, a.s. č. účtu 391057329/0800

E-MAIL:.....

V případě, že vůz je veden v účetnictví, bude faktura zaslána do emailové schránky.

**Zplnomocňuji tímto zprostředkovatele: Roman Ledinský –AUTOSKLO**

**Hlásná Třebáň 206**

**267 18 Karlštejn**

**IČO : 62942841**

k vyřízení pojistné události na vozidle SPZ: .....

ZNAČKA /TYP.....

DATUM NEHODY.....ČAS.....

MÍSTO.....

STAV TACHOMETRU.....km.

**Včetně zaslání finančního plnění za tuto pojistnou událost na účet firmy**

**Ledinský Roman – AUTOSKLO č. účtu 391057329/0800**

Prohlašuji, že nejsem s viníkem dopravní nehody v příbuzenském ani jiném poměru, že vozidla nejsou majetkem jedné firmy ani firem dceřiných a jinak majetkově nebo personálními vztahy propojených.

Souhlasím s tím, že nedojde-li k plnění celé výše škody pojišťovnou zprostředkovateli v důsledku mého zavinění nebo nedostatků ze strany škůdce v případě pojistné události hrazené z pojištění odpovědnosti škůdce, zavazuji se doplatit veškeré rozdíly mezi plněním pojišťovny a nárokovanou částku za provedení opravy (výměny) čelního skla zprostředk. – firmě **Ledinský Roman – AUTOSKLO** a to do 15 dnů od obdržení výzvy pod sankcí 0,25% z dlužné částky za každý započatý den prodlení při včasném nesplnění.

Předběžná cena za opravu vozidla činí: ..... Kč.

.....  
Podpis zprostředkovatele

.....  
Podpis zmocnitele

**PROSÍME o zaslání krycího dopisu na e-mail : SKODY@AUTOSKLOLEDINSKY.CZ**