

PLNÁ MOC

Já,
jméno a příjmení _____, narozen/a _____, ev. č. _____,
trvalý pobyt _____,

tímto pověřuji auditora/auditorku

jméno a příjmení _____, narozen/a _____, ev. č. _____,
trvalý pobyt _____,

aby mě zastupoval/a ve smyslu § 3 odst. 2–5 Jednacího řádu sněmu Komory auditorů ČR na jednání XXIX. sněmu
11. listopadu 2024 v Praze.

V _____ dne _____

podpis zmocnitele