

SPLNOMOCNENIE

Splnomocniteľ:

meno a priezvisko:

trvalý pobyt:

týmto splnomocňujem

splnomocnenca:

meno a priezvisko:

trieda:

dátum narodenia:

trvalý pobyt:

k prevzatiu AG samotestov na domáce použitie.

V

dňa

.....

podpis