



MEGHATALMAZÁS

(One szolgáltatással kapcsolatos ügyintézéshez lakossági ügyfelek számára)

Alulírott (születési név: anyja neve:; születési hely, idő:; személyi azonosító okmány típusa: száma:; állandó lakcím:.....) **meghatalmazom**-t (születési név: anyja neve:; születési hely, idő:; személyi azonosító okmány típusa: száma:; állandó lakcím:), hogy helyettem és nevemben a **One Magyarország Zrt.-**nél meghatalmazottként eljárjon.

Jelen meghatalmazás a következő szerepkör(ök)re szól:

Teljes körű meghatalmazott, azonosítójú ügyfélszám tekintetében

Jelen meghatalmazás visszavonásig, de legfeljebb a kiállítás dátumától számított 5 (öt) évig érvényes.

Az érintettek, és a tanúk adatainak kezelésével kapcsolatos adatkezelések részleteit a One Magyarország Zrt. Általános Szerződési Feltételeinek (továbbiakban: ÁSZF) 3. számú melléklete szerint készített, az előfizetők személyes adatainak kezeléséről, valamint a tanúk adatainak kezeléséről szóló egyedi adatkezelési tájékoztatók mutatják be. Részletes leírás a képviseleti szerepkörökhöz kapcsolódó ügyintézési jogosultságokról a hatályos ÁSZF-ben található meg. A nyilatkozat aláírásával az érintett elismeri, hogy a tájékoztatók tartalmát megismerte.

Kelt, (helység), (év)..... (hónap)..... (nap)

A meghatalmazást elfogadom:

Meghatalmazó

Meghatalmazott



Előttünk, mint tanúk előtt,

Tanú 1.:

Név:

Állandó lakcíme:

Aláírás:

Tanú 2.:

Név:

Állandó lakcíme:

Aláírás: