**PLNÁ MOC K ZASTUPOVÁNÍ NA ÚŘADECH**

Já, níže podepsaný/á

**[Jméno a příjmení zmocnitele]**
Datum narození: [Datum narození zmocnitele]
Trvale bytem: [Adresa trvalého bydliště zmocnitele]
Jednatel / Zástupce společnosti: [Název společnosti]
IČO: [IČO společnosti]
Sídlo: [Adresa sídla společnosti]

tímto zmocňuji

**[Jméno a příjmení zmocněnce]**
Datum narození: [Datum narození zmocněnce]
Trvale bytem: [Adresa trvalého bydliště zmocněnce]
Zaměstnanec společnosti: [Název společnosti]

aby mě / naši společnost [Název společnosti] zastupoval/a při jednání s následujícími úřady:

1. Finanční úřad
2. Správa sociálního zabezpečení
3. Zdravotní pojišťovny
4. Celní úřad
5. Živnostenský úřad
6. Katastrální úřad
7. Úřad práce
8. Česká správa sociálního zabezpečení
9. Další orgány státní správy a samosprávy, pokud bude třeba v rámci záležitostí společnosti.

Zmocněnec je oprávněn podávat žádosti, přebírat rozhodnutí, doručované písemnosti, uzavírat dohody a vyřizovat veškeré formality nezbytné pro jednání s výše uvedenými úřady jménem společnosti [Název společnosti].

Tato plná moc je udělena na dobu neurčitou / určitou od - do [Datum], s možností kdykoliv ji písemně odvolat.

V [Město], dne [Datum].

**[Podpis zmocnitele]**
[Jméno a příjmení zmocnitele]
[Název společnosti]
[IČO a sídlo společnosti]