

Plná moc

Obchodní firma:

Sídlo:

Identifikační číslo:

Zastoupená:

(dále jen „zmocnitel“)

uděluje tímto plnou moc zmocněnci

ALL GROUP, spol. s r.o.

Sídlo: Polabská 364, 196 00 Praha 9

Kanc.: Na dědinách 1072/18 , 140 00 Praha 4 Michle

Zapsaná u : Městského soudu v Praze, oddíl C, vložka 24363

Registrována u ČNB: 010862PM, 011209PA

IČ: 49 62 07 20

Zastoupená: ing. Karlem Kohoutkem

Tel.+ fax.: 261 210 413, 603 159 125

Email: kohoutek@allgroup.cz

(dále jen „zmocněnec“)

1. Zmocnitel pověřuje zmocněnce k těmto činnostem:
 - a) zastupování ve věcech pojišťování. Zmocněnec nezastupuje zmocnitele ve věcech zákonného pojištění, zastupuje jej však ve věcech povinně smluvních, včetně pojištění odpovědnosti za škody z provozu vozidel,
 - b) vyžádání si potřebných informací k přezkoumání pojistných potřeb zmocnitele,
 - c) jednání jménem zmocnitele s pojišťovny,
 - d) doporučení optimálního pojistného krytí,
 - e) posouzení a předkládání návrhů pojistných smluv a v případě jejich schválení zmocnitelem rovněž ke všem úkonům směřujícím k uzavření pojistné smlouvy mezi zmocnitelem a pojišťovnou. Zmocněnec není oprávněn k podpisu pojistných smluv za zmocnitele.
2. Zmocněnec je povinen zachovávat mlčenlivost o všech skutečnostech, o nichž se dozvěděl s poskytováním výše uvedených služeb.
3. Z důvodu jednotného postupu bude zmocnitel veškeré své pojistné smlouvy a nabídky předkládat prostřednictvím zmocněnce.
4. Zmocněnec je pověřen správou pojistných veškerých smluv.
5. Tato plná moc nabývá účinnosti dnem přijetí zmocněnce, je platná do odvolání a neplatí pro zastupování před soudem a správními úřady.

V.....dne.....

.....
zmocnitel
podpis statutárního zástupce*Ing. Karel Kohoutek*.....
zmocněnec
plnou moc přijímá