

Koszalin, dnia

Pełnomocnictwo

Ja niżej podpisana/y,

(imię/ imiona i nazwisko)

niniejszym udzielam pełnomocnictwa adwokatowi Iwonie Sumińskiej Zugaj prowadzącej Kancelarię Adwokacką w Koszalinie, ul. Piłsudskiego 20/2, 75-511 Koszalin do reprezentowania mojej osoby przed osobami fizycznymi, osobami prawnymi i podmiotami nieposiadającymi osobowości prawnej oraz w sprawach w postępowaniu administracyjnym przed wszystkimi instytucjami, organami administracji rządowej i samorządowej, a także w postępowaniu sądowym przed sądami powszechnymi we wszystkich instancjach. Wyrażam zgodę na udzielanie przez pełnomocnika głównego dalszych pełnomocnictw substytucyjnych. Upoważniam do udzielenia pełnomocnictwa dalszego w rozumieniu art. 91 pkt. 3 k.p.c.

Niniejsze pełnomocnictwo obejmuje również postępowanie przedsądowe, w tym wzywanie do dobrowolnego spełnienia świadczenia, rozmów polubownych, czy do zapłaty przez dłużnika i odbioru w imieniu Mocodawcy przekazanych świadczeń.

Pełnomocnictwo niniejsze z mocy prawa obejmuje umocowanie do:

- dokonywania wszystkich związanych ze sprawą czynności procesowych;
- dokonywania wszystkich związanych ze sprawą czynności mediacyjnych;
- dokonywania wszystkich związanych ze sprawą czynności ugodowych, w tym prawa do zawarcia ugody na warunkach wcześniej uzgodnionych ze Zleceniodawcą;
- dokonywania wszystkich związanych ze sprawą czynności egzekucyjnych;
- odbioru wypłaconych i zasądzonych świadczeń na rachunek bankowy Kancelarii;
- występowania oraz odbioru dokumentacji medycznej;
- odbioru od strony przeciwnej kosztów postępowania;

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu świadczenia pomocy prawnej określonym szczegółowo w niniejszym pełnomocnictwie i oświadczam, że otrzymałam/łem informacje podstawowe i szczegółowe w sprawie przetwarzania moich danych osobowych.

Zleceniodawca :

(czytelnie imię/imiona i nazwisko oraz nr PESEL)