

## MEGHATALMAZÁS

Alulírott \_\_\_\_\_ (szül. hely, idő: \_\_\_\_\_, an.: \_\_\_\_\_)  
\_\_\_\_\_ szám alatti  
lakos

meghatalmazom \_\_\_\_\_ (szül. hely, idő: \_\_\_\_\_, an.: \_\_\_\_\_)  
\_\_\_\_\_ szám alatti lakost, hogy helyettem és nevemben a  
Sárvári Közös Önkormányzati Hivatalban teljes jogkörrel az alábbi ügyben eljárjon: néhai  
\_\_\_\_\_ hagyatéki nyilatkozata ügyében.

A meghatalmazás visszavonásig érvényes.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ év \_\_\_\_\_ hó \_\_\_\_\_ nap

### **A meghatalmazást elfogadom:**

|                             |                              |
|-----------------------------|------------------------------|
| _____<br>meghatalmazó neve  | _____<br>meghatalmazott neve |
| _____<br>aláírása           | _____<br>aláírása            |
| _____<br>lakcím             | _____<br>lakcím              |
| _____<br>Szig. szám         | _____<br>Szig.szám           |
| _____<br>Szig. érvényessége | _____<br>Szig. érvényessége  |

### **Előttünk, mint tanúk előtt:**

1./ \_\_\_\_\_  
aláírás

Név:  
Lakcím:  
Szig.szám:  
Szig.érvényességi ideje:

2./ \_\_\_\_\_  
aláírás

Név:  
Lakcím:  
Szig.szám:  
Szig.érvényességi ideje: