



Pošta:

Številka:

Pooblastilo

Pooblaščaj (ime, priimek oziroma naziv, naslov, vrsta in številka osebnega dokumenta, podpis):

1.

Vrsta in št. osebnega dokumenta:

Lastnoročni podpis pooblaščenca:

2.

Vrsta in št. osebnega dokumenta:

Lastnoročni podpis pooblaščenca:

3.

Vrsta in št. osebnega dokumenta:

Lastnoročni podpis pooblaščenca:

4.

Vrsta in št. osebnega dokumenta:

Lastnoročni podpis pooblaščenca:

5.

Vrsta in št. osebnega dokumenta:

Lastnoročni podpis pooblaščenca:

da lahko na pošti prevzema

☐ vse poštne pošiljke ☐ določene vrste pošiljk ☐ nakaznice (poštne, telegrafske)

naslovljen/e na naslov:

☐ opravlja vse druge storitve v zvezi s prenosom poštnih pošiljk, katerih naslovnik ali pošiljatelj je pooblastitelj

Pooblastilo velja¹ od do

V, dne

.....
(podpis pooblastitelja)



.....
(vrsta in številka osebnega dokumenta, pri pravnih osebah oziroma fizičnih osebah, ki opravljajo dejavnost, tudi registrska številka vložka pravne osebe oziroma matična številka)

.....
(podpis poštne delavca)

¹ Vpisati datum, do katerega pooblastilo velja, oziroma označbo »do preklica« (če velja za nedoločen čas).

² Pooblastilo mora biti shranjeno pri pošti, pri kateri bo pooblaščenec prevzemal poštne pošiljke.

³ V primeru preklica pooblastila se mora preklicano pooblastilo vrniti pošti, ki ga je overila.