
(Klienta – pilnvaras devēja paraksts)

(Vieta)

(Datums, DD/MM/GGGG)

(Klienta – pilnvaras devēja paraksts)

(Vieta)

(Datums, DD/MM/GGGG)

AIZPILDA BANKAS DARBINIEKS

Apliecinu, ka augstākminētās personas ir identificētas un paraksti izdarīti manā klātbūtnē

(Vārds, Uzvārds)

(Amats)

(Paraksts)

(Datums)