



VOLLMACHT / ÎMPUTERNICIRE

Vollmachtgeber / Subsemnatul 1.

Name/ Firma / Nume/Companie:

Anschrift / Adresa:

Geburtsdatum / Data nasterii /CUI:

Ich bevollmächtige / Împuternicesc pe

Name/ Firma / Nume/Companie:

Anschrift / Adresa:

Geburtsdatum / Data nasterii /CUI:

mich in allen Angelegenheiten bezüglich ungarischer Autobahnvignetten bei der Ungarischen Autobahn Inkasso GmbH und derer Tochtergesellschaften zu vertreten. / să mă reprezinte în relata cu Ungarische Autobahn Inkasso GmbH și/sau subsidiarele acesteia în privința soluționării dosarelor referitoare la utilizarea neautorizată a drumurilor taxabile din Ungaria.

Vollmachtgeber / Subsemnat

Datum/Data , Unterschrift/Semnatura

Bevollmächtigter / Împuternicit

Datum/Data , Unterschrift/Semnatura

Ungarische Autobahn Inkasso GmbH,

Post: D-84307 Eggenfelden, Schellenbruckplatz 49 | E-Mail: info@autobahninkasso.de | Callcenter: +49 8721 50697-0

uai.group

Eintragung im Handelsregister.
Registergericht: Amtsgericht Landshut, Nummer: HRB 8413
Ust-IdNr: DE275665079



Registriertes Inkassounternehmen gem. § 10 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 RDG
Aktenzeichen: 371 E-M 1951
Registrierungsbehörde: Amtsgericht München