

....., dnia

(miejscowość)

UPOWAŻNIENIE
do dokonywania zgłoszeń INTRASTAT

Upoważniam **DORTRANS Sp. z o.o.** z siedzibą:
ul. Wichrowa 4,
60-449 Poznań
NIP: (PL) : 781 -17 – 32 – 031
REGON: 634491317
KRS nr 163896
Telefon/ fax (0-61) 8499 – 299; 8499 - 339

do dokonywania zgłoszeń INTRASTAT w przywozie / wywozie*) w imieniu:

(nazwa podmiotu)-----
(siedziba adres)-----
(rodzaj rejestru i numer wpisu)

NIP: PL

REGON:

Niniejsze upoważnienie ma charakter:**)

-stały

-okresowy, do dnia:

(czytelny podpis i pieczęć osoby zobowiązanej lub osoby
upoważnionej do jej reprezentowania)

Potwierdzenie przyjęcia upoważnienia:

(data i podpis przedstawiciela lub osoby upoważnionej do jego reprezentowania)*) niepotrzebne skreślić
**) właściwe zaznaczyć