**Splnomocniteľ:**

Priezvisko, meno, titul: …...........................

Rodné číslo: …...........................

Adresa trvalého pobytu: …...........................

(ďalej „Splnomocniteľ“)

týmto udeľuje plnomocenstvo **Splnomocnencovi**

Priezvisko, meno, titul: …...........................

Rodné číslo: …...........................

Adresa trvalého pobytu: …...........................

(ďalej „Splnomocnenec“)

na zastupovanie Splnomocniteľa vo vzťahu so **Slovenskou sporiteľňou, a. s., Tomášikova 48, 832 37 Bratislava, IČO: 00 151 653** (ďalej „Banka“)

ako majiteľa akejkoľvek vkladnej knižky (VK) vedenej Bankou na:

* nakladanie s VK,
* disponovanie s finančnými prostriedkami na VK,
* zrušenie VK,
* vysporiadanie zostatku na zrušenej VK,
* disponovanie so zostatkom na zrušenej VK,
* všetky úkony súvisiace s umorením VK.

Splnomocnenec nie je oprávnený ďalej splnomocniť tretiu osobu.

Ako Splnomocniteľ dávam v zmysle zákona o bankách písomný súhlas s tým, aby sa Splnomocnenec oboznamoval s informáciami, ktoré sú predmetom bankového tajomstva k akémukoľvek produktu Splnomocniteľa.

Toto plnomocenstvo udeľujem na dobu neurčitú.

Plnomocenstvo zaniká dňom, kedy sa Banka hodnoverným spôsobom dozvie o smrti Splnomocniteľa.

V …................... dňa …...................... V …................... dňa …......................

**Splnomocniteľ Splnomocnenec**

…...................................... …......................................

*(úradne overený podpis)*