

....., dnia
(miejscowość)

UPOWAŻNIENIE do dokonywania zgłoszeń INTRASTAT

Upoważniam firmę:

**APEX AGENCJA CELNA
BEATA KAZIMIERCZAK
UL. DWORSKA 8
97- 300 PIOTRKÓW TRYB.**

NIP (PL): 771-114-62-56
REGON : 100201646

TEL: 44 / 646 62 24
FAX: 44 / 646 62 24
E-MAIL: apex.agencja@apexagencja.com

do dokonywania zgłoszeń INTRASTAT w przywozie / wywozie w imieniu:

.....
.....
.....
.....

(nazwa, adres osoby udzielającej upoważnienia)

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 jej reprezentowania)