

POOBLASTILO

Podpisani/a nosilec/ka _____ kmetijskega gospodarstva
(ime in priimek)

_____, stanujoč/a na naslovu _____,
(KMG-MID) (ulica, hišna številka)

pošta _____,
(poštna številka, kraj)

pooblaščan

_____, _____,
(ime in priimek pooblaščene osebe) (naslov pooblaščene osebe: ulica, hišna številka)

pošta _____,
(poštna številka, kraj)

vrsta in številka osebnega dokumenta _____
(vrsta in številka dokumenta pooblaščenca)

izdanega pri _____, da me pri uradni osebi na
(naziv organa, ki je izdal dokument)

sedežu upravne enote _____ zastopa kot stranko
(ime upravne enote)

za vpis oz. spremembo podatkov v registru kmetijskih gospodarstev in sicer za sledeči namen:

(po želji natančneje opredelite obseg pooblastila)

Pooblastilo velja (s križcem označite eno ali drugo opcijo ter navedite datum začetka in konca veljavnosti pooblastila.
V primeru označitve opcije „do preklica“ velja pooblastilo vse do vložitve pisnega preklica pooblastila):

od dne _____ do dne _____

do preklica

V druge namene tega pooblastila ni mogoče uporabljati.

V _____, dne _____

Nosilec KMG
(lastnoročni podpis nosilca)