Daňový subjekt :........................................................................................................................................

(Obchodné meno, sídlo, DIČ)

Zastúpený: ...............................................................................................................................................

(Identifikačné údaje konateľa)

**Splnomocnenie**

Spoločnosť......................................................, DIČ..................................... upresňuje splnomocnenie na elektronickú komunikáciu, ktoré bolo udelené (komu) ................................, ID.................... o rozšírenie splnomocnenia na neobmedzený prístup k službám PFS. Zároveň žiadam o sprístupnenie eKasa zóny k plnej funkcionalite - na rolu „Administrátor“.

V ....................... dňa ...................... ...................................

 podpis