|  |  |
| --- | --- |
| На бланке юридического лица |  |

**ДОВЕРЕННОСТЬ**

г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, месяц, год)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*наименование, адрес, ОГРН, ИНН юридического лица),* в лице *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (должность и ФИО руководителя юридического лица),* действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

уполномочивает *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО полностью)*, паспорт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(серия, номер)*, выд. *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(кем, когда, код/п)*, представлять интересы доверителя в ООО «Диавен» (ОГРН1022301207610) по вопросамисполнения договора на диагностику работоспособности УТМ, заключенного путем акцепта публичной оферты ООО «Диавен» **№ ДКУТМГ от «26» февраля 2016г.,** в том числе с правом предъявления рабочей станции в пункт обслуживания, приемки оказанных услуг и подписания акта сдачи-приемки выполненных работ (услуг), получения документов, адресованных в адрес доверителя, в т.ч. акта с результатами диагностики.

Подпись уполномоченного лица /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

ФИО

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

*должность руководителя*  ФИО

М.П.