



VOLLMACHT / MEGHATALMAZÁS

Vollmachtgeber / Meghatalmazó 1.

Name/ Firma / Név/Cég:

Anschrift / Cím:

Geburtsdatum / Születési idő:

Ich bevollmächtige / Meghatalmazom 2.

Name/ Firma / Név/Cég:

Anschrift / Cím:

Geburtsdatum / Születési idő:

mich in allen Angelegenheiten bezüglich ungarischer Autobahnvignetten bei der Ungarischen Autobahn Inkasso GmbH und derer Tochtergesellschaften zu vertreten. / *hogyan engem a magyar autópályamatricával kapcsolatos valamennyi ügyemben az Ungarische Autobahn Inkasso GmbH és annak kapcsolt vállalkozásai előtt képviseljen.*

Vollmachtgeber/Meghatalmazó

Datum/Dátum , Unterschrift/Aláírás

Bevollmächtigter / Meghatalmazott

Datum/Dátum , Unterschrift/Aláírás

Ungarische Autobahn Inkasso GmbH,

Post: D-84307 Eggenfelden, Schellenbruckplatz 49 | E-Mail: info@autobahninkasso.de | Callcenter: +49 8721 50697-0

uai.group

Eintragung im Handelsregister.
Registergericht: Amtsgericht Landshut, Nummer: HRB 8413
Ust-IdNr: DE275665079



Registriertes Inkassounternehmen gem. § 10 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 RDG
Aktzeichen: 371 E-M 1951
Registrierungsbehörde: Amtsgericht München