**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2**

**ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ**

Εγώ ο κάτωθι υποφαινόμενος ………………………………………… εξουσιοδοτώ τον/την ή την εταιρεία ……………...…………………. όπως εισπράξει το ποσό των € ……………………………………. για αναπηρικό αυτοκίνητο με αρ. εγγραφής ……………..….…….. το οποίο έχει αγορασθεί από την πιο πάνω εταιρεία   
με αρ. τιμολογίου ………….……….. ημερομηνίας …………………..

|  |  |
| --- | --- |
| Ο Εξουσιοδοτών  …………………………………….  Υπογραφή  ΑΔΤ ………………………………  Αρ. Τηλ. …………………………. | Βεβαίωση γνήσιου υπογραφής  από Πιστοποιών Υπάλληλο  …………………………………….. |