*Uzņēmuma, iestādes, organizācijas nosaukums*

*Reģistrācijas Nr.*

*juridiskā adrese, tālr. Nr.*

turpmāk tekstā KLIENTS.

**PILNVARA**

Rīgā

202 . gada . . Nr.

Pilnvaroju sekojošus cilvēkus:

*Pilnvarotās personas vārds, uzvārds*

*Pilnvarotās personas vārds, uzvārds*

*Pilnvarotās personas vārds, uzvārds Pilnvarotās personas vārds, uzvārds*

**\_**

*personas kods tālrunis*

**\_**

*personas kods tālrunis*

**\_**

*personas kods tālrunis*

**\_**

*personas kods tālrunis*

*e-pasts*

*e-pasts e-pasts*

*e-pasts*

KLIENTA vārdā veikt visas darbības un kārtot formalitātes nomas materiālu iegūšanai no **Ramirent Baltic AS Rīgas filiāles** (reģ. Nr. 40103238352) t.sk. KLIENTA vārdā parakstīt līgumus, pieņemšanas- nodošanas aktus, pārbaudes protokolus, defektācijas aktus, saņemt materiālus un nomas inventāru, veikt pasūtījumus.

 parakstu\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ apliecinu.

*Pilnvarotās personas vārds, uzvārds paraksts*

 parakstu \_apliecinu.

*Pilnvarotās personas vārds, uzvārds paraksts*

 parakstu \_apliecinu.

*Pilnvarotās personas vārds, uzvārds paraksts*

 parakstu \_apliecinu.

*Pilnvarotās personas vārds, uzvārds paraksts*

Pilnvara derīga līdz 202 . gada . .

*uzņēmuma, iestādes, organizācijas vadītāja amats, paraksts, vārds , uzvārds*

*z.v.*

Ramirent Baltic AS Rīgas filiāle apstrādā personas datus saskaņā ar klientu privātuma politiku, ar kuru var iepazīties mūsu mājas lapā [www.ramirent.lv/privacy](http://www.ramirent.lv/privacy) vai nomas punktā.

*Ar savu parakstu Jūs aplieciniet, ka esiet izlasījuši un sapratuši iepriekš minēto*.

*paraksts*