

PEŁNOMOCNICTWO

(DRUK P3 - dla konsultantów składających pełnomocnictwo)

Upoważniam firmę Oriflame Poland Sp. z o. o., mającą siedzibę w Warszawie przy ul. Wołoskiej 22 do wystawiania w imieniu i na rzecz

oznaczenie podmiotu gospodarczego oraz imię i nazwisko mocodawcy – identycznie jak w zaświadczeniu o wpisie do ewidencji działalności gosp.

siedziba podmiotu gospodarczego – identycznie jak w zaświadczeniu o wpisie do ewidencji gospodarczej

nr zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej oraz oznaczenie organu, który je wydał

rachunków i korekt rachunków - za usługi organizacji sieci dystrybucji świadczone na rzecz Oriflame Poland Sp. z o. o. zgodnie z zasadami określonymi w literaturze Oriflame

jednocześnie

oznaczenie podmiotu gospodarczego oraz imię i nazwisko mocodawcy

udziela Oriflame Poland Sp. z o. o. pełnomocnictwa do podpisywania ww. korekt rachunków w imieniu i na rzecz mocodawcy. Oriflame zobowiązuje się wystawić ww. dokumenty zgodnie z przepisami ustawy Ordynacja Podatkowa oraz Rozporządzenia Ministra Finansów w sprawie naliczania odsetek za zwłokę oraz opłaty prolongacyjnej, a także zakresu informacji, które muszą być zawarte w rachunkach. Mocodawca ponosi pełną odpowiedzialność za prawidłowe wypełnianie obowiązków nałożonych na niego przez przepisy podatkowe, a w szczególności za przechowywanie kopii rachunków i korekt rachunków przez okres 5 lat.

Pełnomocnictwo działa przez czas nieokreślony od dnia jego udzielenia. Niniejsze pełnomocnictwo zostało udzielone z prawem substytucji jedynie na rzecz pracowników Oriflame Poland Sp. z o.o.

Pełnomocnictwo wygasa na skutek jego odwołania przez mocodawcę lub w przypadku zmiany okoliczności, w jakich niniejsze pełnomocnictwo zostało udzielone w szczególności wygasa w dniu, w którym mocodawca staje się podatnikiem podatku VAT zgodnie z przepisami ustawy o podatku VAT lub po upływie 3 miesięcy po wypowiedzeniu niniejszego pełnomocnictwa przez Oriflame Poland Sp. z o. o.

nr konsultanta

imię i nazwisko mocodawcy

data

NIP (wpisują wszyscy)

.....

podpis mocodawcy

Potwierdzam tożsamość osoby podpisującej pełnomocnictwo na podstawie dowodu osobistego
Stwierdzam zgodność danych z oryginałem zaświadczenia o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej.

imię i nazwisko pracownika Oriflame Poland Sp. z o. o.

.....
podpis pracownika Oriflame Poland Sp. z o. o.