



« Deutschsprachige Fassung | Niemiecka wersja językowa »

VOLLMACHT

Wir | Ich _____, wohnhaft bzw.
mit Sitz in _____ erteilt Herrn **Dr. Tomasz Klimek, LL.M.**
Rechtsanwalt mit Sitz in A-1010 Wien, Kärntner Ring 12 die Vollmacht zur Vertretung unseres/meines
rechtlichen Interesses in der Rechtssache _____,
GZ _____ sowie zur Vertretung vor sämtlichen Gerichten, Behörden und Institutionen in
Österreich bzw. Polen in Zusammenhang mit dieser Rechtssache.

Der Vertreter ist berechtigt, die erteilte Vollmacht zu substituieren.

« Polska wersja językowa | Polnischsprachige Fassung »

PEŁNOMOCNICTWO

My | ja _____ zamieszkała(y) w lub
mający siedzibę w _____ udzielam(y) Panu **dr Tomaszowi Klimek**,
austriackiemu adwokatowi z siedzibą w A-1010 Wien, Kärntner Ring 12 pełnomocnictwo do
reprezentowania naszego/mojego interesu prawnego w sprawie
_____, sygn. akt _____
oraz do reprezentowania mnie/nas przed wszystkimi sądami, urzędami i instytucjami w Polsce i Austrii
w związku z tą sprawą.

Pełnomocnik jest uprawniony do substytuowania niniejszego pełnomocnictwa.

Name | Nazwa (Stempel | Pieczęć)

Datum | Data, Unterschrift | Podpis

Dr. Tomasz Klimek, LL.M., Rechtsanwalt

Kanzleikonto

IBAN: AT26 2011 1824 2072 8103

BIC: GIBAATWWXXX

Fremdgeldkonto

IBAN: AT96 2011 1824 2072 8104

BIC: GIBAATWWXXX

UID (NIP): AUT69989239

ADWM: R185989

Steuernr.: 12-441 / 9342