Διευθυντή
Συμβουλίου Υδατοπρομήθειας Λευκωσίας

ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ

Ο / Η κάτωθι υπογεγραμμένος / η ……,

με ΑΔΤ ……..,

Εξουσιοδοτώ

τον / την ……. με ΑΔΤ ……, για να

……

……

……

……

……

……

Ο / Η Εξουσιοδοτών / ούσα

……
(Υπογραφή)

Ημερομηνία ……/……/……..