



AS „RIETUMU BANKA”
VESETAS 7 / RĪGA
LV-1013 / LATVIJA
REĢ. Nr. 40003074497 / RTMBLV2X
BLOOMBERG: RIET
TĀLR. +371 67025555
FAKSS +371 67025588
info@rietumu.lv
www.rietumu.lv

PILNVARA JURIDISKA PERSONA

Datums ____/____/20__

Apstiprināts AS „Rietumu Banka” Valdes 31.08.2018. sēdē, protokols Nr. 44

AIZPILDĪT DRUKĀTIEM BURTĪEM

Klients _____
(pilns nosaukums)

Reģistrācijas numurs _____

ar šo pilnvaro zemāk norādīto Pārstāvi pārstāvēt Klientu visās attiecībās ar AS „Rietumu Banka”, Klienta vārdā parakstīt jebkādas dokumentus un iesniegt jebkādas rīkojumus, ja vien sadaļā „Īpašas norādes” nav norādīts citādi:

Vārds _____ Uzvārds _____

Aizpilda Latvijas Republikas pilsonis / nepilsonis:

Personas kods _____

Aizpilda citu valstu pilsoņi:

Pases / ID dokumenta Nr. _____

Dzimšanas datums (dd/mm/gggg) ____/____/____

Pases / ID dokumenta izdošanas datums (dd/mm/gggg) ____/____/____

Pases / ID dokumenta izdevējvalsts un izdevējiestāde

Dzimšanas vieta: Valsts _____

Province, štats, apgabals / rajons, pilsēta, apdzīvota vieta _____

Vai Klienta pārstāvis ir Amerikas Savienoto Valstu (ASV) pilsonis un/vai nodokļu rezidents? Nē Jā

Faktiskās dzīvesvietas adrese: _____
(iela, māja, dzīvoklis, pilsēta, valsts, pasta indekss)

Tālrunis ⁺ _____ E-pasts _____
(valsts kods)

Īpašas norādes: _____

Šī pilnvara derīga līdz: ____/____/____ pilnvaras atsaukumam

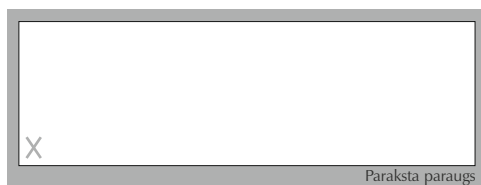
Pilnvara tiek izsniegta bez pārpilnvarojuma tiesībām

Klienta pārstāvja paraksta paraugs:

Vārds _____

Uzvārds _____

UZMANĪBU!
Paraksta paraugs
nedrīkst skart
rāmīša līnijas

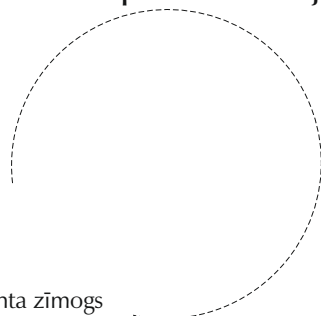


Esmu iepazinies ar AS „Rietumu Banka” un Klienta līguma noteikumiem, Bankas tarifiem un Klienta personas datu apstrādes deklarāciju (pieejama mājaslapā www.rietumu.lv) un piekrītu tiem.

Klients _____ personā
(vārds, uzvārds)

X _____
(paraksts)

Klienta zīmogs



AIZPILDA BANKAS DARBINIEKS

Apliecinu Klienta pārstāvja identitāti un parakstu

Pases / ID dokumenta Nr. _____

(vārds, uzvārds)

X _____
(paraksts)

Datums ____/____/20__

Apliecinu Klienta pārstāvja pilnvaras

Klienta pārstāvja CREF _____

(vārds, uzvārds)

X _____
(paraksts)

Datums ____/____/20__