

BANKI FELHATALMAZÓ LEVÉL

Tisztelt _____ !

(pénzforgalmi szolgáltató neve és címe)

Alulírott _____ (név), mint a(z) _____
(számlatulajdonos szervezet) nevében eljárni és annak képviselőjére jogosult megbízom Önöket, hogy az alább
megjelölt fizetési számlá(i)nk terhére az alább megnevezett Jogosult által benyújtandó beszedési
megbízás(ok)at teljesítse a következőkben foglalt feltételekkel:

Fizető fél (számlatulajdonos) megnevezése	
Fizető fél (számlatulajdonos) székhelye:	
Számlatulajdonos szervezet adószáma:	
Felhatalmazással érintett fizetési számla (számlák) pénzforgalmi jelzőszáma(i):	
Jogosult neve:	Felsőszentiván Községi Önkormányzat
Jogosult székhelye:	6447 Felsőszentiván, Rákóczi utca 60.
Jogosult fizetési számlájának pénzforgalmi jelzőszáma:	11732033-15336660

A felhatalmazás időtartama: 12 hónap

A beszedési megbízáshoz okiratot nem kell csatolni.

Jelen felhatalmazó levél Felsőszentiván Községi Önkormányzat által kiírt, 2026. évi civil pályázathoz kapcsoltn
került kiállításra.

További feltételek:

- Fedezethiány esetén a sorba állítás időtartama legfeljebb 35 nap.
- A felhatalmazás csak a Jogosult írásbeli hozzájárulásával vonható vissza.

Kelt: 2026. év hónap

.....
Számlatulajdonos szervezet
cégszerű aláírása és bélyegzője

Záradék:

_____ pénzforgalmi szolgáltató, mint a Számlatulajdonos
számlavezető bankja tudomásul vesszük, hogy Felsőszentiván Községi Önkormányzat Számlatulajdonossal
szemben fennálló követelését a Számlatulajdonos felhatalmazással érintett fizetési számlája terhére beszedési
megbízás útján érvényesítheti.

A felhatalmazást nyilvántartásba vettük.

Kelt: 2026. év hónap

.....
Számlavezető bank cégszerű aláírása és bélyegzője