

ДОВІРЕНІСТЬ

Місто **Кропивницький**, п'яте жовтня дві тисячі двадцять третього року.

Я, **Бондаренко Володимир Васильович**, 01 березня 1955 року народження, місце проживання: місто Кропивницький, вулиця Шевченка, будинок №____, квартира №____, згідно з попереднім усним договором, цією довіреністю уповноважую **Коваленка Василя Петровича**, місце проживання якого: місто Кропивницький, вулиця Героїв України, будинок №____, корпус №____, квартира №____, бути моїм представником в органах нотаріату з питань оформлення моїх спадкових прав на майно, яке залишилось після смерті Бондаренко Алли Іванівни, яка померла 01 січня 2020 року.

Для чого надаю йому право: займатись підготовкою усіх без винятку документів, подавати від мого імені будь-які документи, включаючи заяви, представляти мої інтереси в бюро технічної інвентаризації та територіальних органах Держгеокадастру з усіх питань, інших установах та організаціях, отримувати необхідні довідки, документи, оформлені на моє ім'я, в тому числі витяги з усіх Єдиних та Державних реєстрів, звіти про оцінку майна тощо, сплачувати належні з мене платежі, включаючи адміністративний збір та державне мито, розписуватись в одержанні документів, одержати видані на моє ім'я свідоцтва про право на спадщину та витяги з Державного реєстру речових прав про реєстрацію мого права власності, вчиняти всі інші юридично значимі дії, пов'язані з цією довіреністю.

Довіреність видана терміном на один рік та дійсна до 05.10.2024. (п'ятого жовтня дві тисячі двадцять четвертого року).

Підпис_____(підпис особи + прізвище ініціали після підпису)_____

П'яте жовтня дві тисячі двадцять третього року ця довіреність посвідчено мною, Хоменком Сергієм Володимировичем, головним лікарем_____(назва лікарні повнісю)_____.

Довіреність підписана Бондаренком Володимиром Васильовичем у моїй присутності.

Особу його встановлено, дієздатність перевірено.

Зареєстровано в реєстрі за №

Головний лікар / підпис/
печатка