PLNÁ MOC

Já, níže podepsaný/á:..........................................................................................................................

**narozený/á:**..................................................., **rodné číslo:**....................................................

**bytem:**....................................................................................................................................

**zmocňuji:**...............................................................................................................................

**bytem:**....................................................................................................................................

**aby mne zastupoval(-a) při projednání pozůstalosti**

**po:**.........................................................

**narozeném dne**...............................................**, rodné číslo:**....................................................

**naposledy bytem**:.....................................................................................................................

**zemřelém dne:**.........................................................................................................................

Tato plná moc platí i pro odvolací řízení a opravňuje uvedeného zástupce, aby za mne činil všechny úkony, které bych za řízení mohl(a) učinit já, zejména aby mým jménem

- dědictví odmítl nebo prohlásil, že dědictví neodmítá,

- uplatnil, nebo neuplatnil výhradu soupisu pozůstalosti,

- uzavřel dohodu o vypořádání rozdělení pozůstalosti,

- podával opravné prostředky a vzdával se jich,

- přijímal rozhodnutí a jiné písemnosti soudu (soudního komisaře).

Dohodu o vypořádání pozůstalosti je uvedený zástupce oprávněn mým jménem uzavřít, i kdybych podle ní neobdržel(a) z dědictví žádný podíl. Prohlašuji, že na všem, co se týká této pozůstalosti a pozůstalostního řízení, jsme dohodnuti mezi sebou a naše zájmy nejsou ve vzájemném rozporu.

V Praze dne:

 ................................................

 (podpis)