

SPLNOMOCNENIE

Power of Attorney

Splnomocniteľ:

Grantor:

Meno a priezvisko (*name and surname*): PRABHUDEV CHOLAYIL

Bytom (*address*): CHOLAYIL HOUSE, SREEKRISHNAPURAM, KATTUKULAM SOUTH
P.O, PALAKKAD, PIN: 679514, KERALA, INDIA

Číslo OP/pasu (*ID/passport*): X3694100

týmto splnomocňujem

I hereby authorize

Splnomocnenca:

Agent:

Meno a priezvisko (*name and surname*): Peter Zavacký

Bytom (*address*): Narcisova 2, Košice 04011

Rodné číslo (*birth number*): 08812209109

Číslo OP (*ID number*): ND897747

VO VECI PREVZATIA rozhodnutia o nostrifikácii a na všetky úkony spojené s prijímacím konaním a súvisiace so zápisom na štúdium na Prešovskej univerzite. Splnomocnenec môže prevziať ľubovoľný dokument alebo doložiť ľubovoľný dokument v mojom mene.

IN THE MATTER OF ACCEPTING the decision on nostrification and all actions connected with the admission procedure and related to study enrollment at University for Presov. Agent can collect any document or submit any document in my name.

týmto splnomocňujem splnomocnenca

V (.....) dňa: 24/09/2024

In (), the date



.....
podpis (splnomocniteľ)/signature (grantor)

Splnomocnenie prijímam:

I accept the authorization:

.....
podpis (splnomocnenec)/signature (agent)