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

Miejscowość i Data

# **UPOWAŻNIENIE nr .............**

Dla Agencji Celnej w Raben Logistics Polska sp. z o.o. do działania w formie **przedstawicielstwa bezpośredniego** dla wszystkich agentów celnych (bez względu na rotacje kadrowe) zatrudnionych w:

|  |
| --- |
| **Raben Logistics Polska sp. z o.o.**  ul. Zbożowa 1, 62-023 Robakowo k. Poznania  NIP: PL7773249627, REGON: 36170618600000, KRS 0000561623  IX Commercial Division of the National Court Register, District Court for Poznań - Nowe Miasto i Wilda,  share capital: PLN 1.136.957.700 |

*Niniejszym upoważniam Agencję Celną w Raben Logistics Polska sp. z o. o. do dokonywania* ***wszelkich*** *czynności i formalności celnych dotyczących obrotu towarowego w zakresie przewidzianym przepisami prawa celnego Unii Europejskiej oraz krajowymi przepisami celnymi i podatkowymi, w tym do składania, odbierania i podpisywania Świadectw Pochodzenia, Świadectw Przewozowych EUR1 i ATR oraz wszelkich wniosków w* ***imieniu i na rzecz:***

**Nazwa i siedziba podmiotu udzielającego upoważnienia:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko:** | | | |
| **Adres (zgodnie ze stałym zameldowaniem):** | | | |
| **KOD POCZTOWY**: | **MIEJSCOWOŚĆ:** | | **Ulica:** |
| **Osoba kontaktowa:** | | | |
| **Adres e-mail:** | | **Telefon:** | |
| **PESEL:** | | | |

**Niniejsze upoważnienie ma charakter** (proszę zaznaczyć **X**)

|  |  |
| --- | --- |
|  | **STAŁY** – ważny do dnia otrzymania pisemnego odwołania przez Raben Logistics Polska sp. z o.o. |
|  | **JEDNORAZOWY**: |

*Jednocześnie wyrażam zgodę na udzielenie dalszego upoważnienia do wykonywania czynności objętych niniejszym upoważnieniem stosownie do art. 77 Ustawy „Prawo Celne”.*

|  |
| --- |
| *.....................................................................................................................................................*  *(czytelny podpis importera)* |

Potwierdzenie przyjęcia upoważnienia przez Agencję Celną w Raben Logistics Polska sp. z o.o.:

………………...............................................................................................

*(data i podpis przedstawiciela Raben Logistics Polska sp. z o.o. lub osoby upoważnionej do jej reprezentowania)*