

....., dnia.....

Pełnomocnictwo

Stosownie do art. 96 Kodeksu Cywilnego (Dz.U. z 2023 r. poz. 1610, 1615, 1890, 1933, z 2024 r. poz. 653 z późn. zm.), udzielam(y) niniejszego pełnomocnictwa:

(podać imię i nazwisko osoby fizycznej lub podać pełną nazwę osoby prawnej, jej adres, status prawny a w razie gdy jej właścicielem jest osoba fizyczna lub spółka cywilna również imię i nazwisko właściciela – właścicieli agencji)

do reprezentowania nas w kontaktach handlowych z Telewizją Polską S.A. w likwidacji (dalej „TVP S.A.”); w szczególności do zawierania z TVP S.A. następujących umów:*

- o emisję reklam w programach TVP S.A. w okresie od do
- o sponsorowanie audycji w TVP S.A. w okresie od do
- o lokowanie produktu w audycjach TVP S.A. w okresie od do.....
- o przeprowadzenie kampanii informacyjnej w audycjach TVP S.A. od do
- o ekspozycję reklam w mediach interaktywnych TVP S.A. od do

oraz do zmiany zawartych umów.

**Oświadczam(y), że dane zawarte w odpisie z Krajowego Rejestru Sądowego z dnia...../Zaświadczeniu o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej* z dnia....., który znajduje się w Biurze Reklamy i Marketingu TVP S.A., a w szczególności dane dotyczące formy prawnej działalności i sposobu jego reprezentacji, są aktualne.

***Dodatkowo Sponsor oświadcza, że jego zasadniczej działalności nie stanowi produkcja lub sprzedaż towarów lub świadczenie usług, których reklamowanie jest zakazane na podstawie art. 16b ust. 1 ustawy z dnia 29 grudnia 1992 r. o radiofonii i telewizji (Dz.U. z 2022 r. poz. 1722, z 2024 r. poz. 96.z późn.zm.), w szczególności wyroby tytoniowe, produkty imitujące, rekwizyty i symbole związane z paleniem tytoniu, papierosy elektroniczne i pojemniki zapasowe; napoje alkoholowe z wyjątkiem piwa; świadczenia

medyczne udzielane wyłącznie na podstawie skierowania lekarza; produkty lecznicze wydawane wyłącznie na receptę; gry hazardowe i zakłady wzajemne.

Niniejsze pełnomocnictwo upoważnia do udzielania dalszych pełnomocnictw.*

.....
*data i podpis(y) i imienna pieczętka osoby (osób)
uprawnionych do reprezentowania*

** niepotrzebne skreślić*

*** Oświadczenie należy wypełnić, jeżeli w BRiM TVP S.A. znajdują się już dokumenty rejestrowe Oferenta udzielającego pełnomocnictwa. W innym wypadku należy dołączyć odpis z KRS lub aktualne Zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej.*

**** Oświadczenie składa Sponsor, którego reklama produktów lub usług jest dozwolona.*

Załączniki:

Aktualny odpis z KRS lub aktualne Zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej

PRZYJMUJĘ PEŁNOMOCNICTWO

.....
data, podpis i pieczętka
