



# Consulting - Trans

## Joanna Kamińska

ŚWIECKO 69-100 Słubice  
TTOC Świecko bud.3 lok 1/6  
tel. mobil: +48 881 335 011  
tel. 0957581092, +48534300377  
e-mail: consulting-trans@home.pl

Oddział Wyszków  
ul. Pultuska 114 T, 07-200 Wyszków  
tel./fax: + 48 29 7578401  
tel mobil: + 48 881 335 011, tel: + 48 533829087  
e-mail: wyszkow@consulting-trans.pl



PL AEOC 410000170037

.....  
(miejsowość) (dnia)  
place date

### UPOWAŻNIENIE AUTHORIZATION

do działania w formie przedstawicielstwa POŚREDNIEGO  
*to act in the capacity of DIRECT/INDIRECT representation*

Niniejszym upoważniam agencję celną i wszystkich zatrudnionych w niej agentów celnych, bez względu na rotację kadrowe:

*Herby I authorise Customs Agency CONSULTING-TRANS JOANNA KAMIŃSKA and all employees in the customs agents regardless of the rotation of staff.*

Consulting-trans Joanna Kamińska

z siedzibą Radzików 50, 68-108 Cybinka Polska  
Regon: 080337935 NIP: 598-119-20-64

do podejmowania na rzecz:  
*to act on behalf of:*

*name, adress (pełna nazwa firmy, adres, NIP)*

następujących czynności związanych z dokonywaniem obrotu towarowego z państwami trzecimi:  
the following actions in connection with trade in goods with third countries:

1. składanie zabezpieczenia kwoty wynikającej z długu celnego,  
*submitting customs duty warranties,*
2. przygotowanie niezbędnych dokumentów do odprawy celnej i dokonywanie zgłoszenia celnego,  
*preparing necessary documents for customs clearance and making customs entry,*
3. badanie towarów i pobieranie próbek przed dokonaniem zgłoszenia celnego,  
*cargo supervision before making customs entry,*
4. uiszczanie należności celnych przywozowych lub celnych wywozowych oraz innych opłat,  
*seuling customs import and export duties along with other payments,*
5. podejmowanie towarów po ich zwolnieniu,  
*managing cargo after customs clearance,*
6. wnoszenie odwołań i innych wniosków podlegających rozpatrzeniu przez organy celne w tym dokonania rejestracji upoważniającego i aktualizowania jego danych w systemie PDR/Celina/ICS/ECS/Intrastat.  
*making appeals to Customs Offices*

Jednocześnie wyrażam zgodę na udzielanie dalszego upoważnienia do wykonywania czynności wymienionych powyżej, stosowanie do art.77 wkc (Dz.U.68 poz.622/2004 r)

Niniejsze upoważnienie ma charakter: \*

*This Authorization is: \**  
-stały (permanent)

Potwierdzenie przyjęcia upoważnienia:  
*Confirmation of receipt of Authorization*

.....  
(Data i podpis osoby działającej w imieniu Agencji Celnej)  
*(Date & signature of person representing Customs Agent)*

.....  
(podpis mocodawcy)  
*(signature of Principal)*

\*Niepotrzebne skreślić

*Delete as appropriate*

\*\* Według stanu na dzień 01.01.2007 r: opłata skarbową wynosi 17.00 PLN

*Is of 01.01.2007 the fee is PLN 17.00*



# Consulting - Trans

**Joanna Kamińska**

ŚWIECKO 69-100 Słubice  
TTOC Świecko bud.3 lok 1/6  
tel. mobil: +48 881 335 011  
tel. 0957581092, +48534300377  
e-mail: consulting-trans@home.pl

Oddział Wyszków  
ul. Pułtуска 114 T, 07-200 Wyszków  
tel./fax: + 48 29 7578401  
tel mobil: + 48 881 335 011, tel: + 48 533829087  
e-mail: wyszkow@consulting-trans.pl



**PL AEOC 410000170037**

**Appendix to " power of attorney " for oversea firms from the European Union**  
(Załącznik do upoważnienia dla zagranicznych firm z Unii Europejskiej)

**Name off company and adress :**

Nazwa adres firmy :

**EU - VAT - NUMBER / EORI NUMBER**

**Name and last name of authorising person**

Imię i nazwisko osoby upoważniającej

**Telephone number / email for confirmation "power of attorney"**

(Telefon i ew. e-mail do potwierdzenia upoważnienia)



# Consulting - Trans

## Joanna Kamińska

ŚWIECKO 69-100 Słubice  
TTOC Świecko bud.3 lok 1/6  
tel. mobil: +48 881 335 011  
tel. 0957581092, +48534300377  
e-mail: consulting-trans@home.pl

Oddział Wyszków  
ul. Pułuska 114 T, 07-200 Wyszków  
tel./fax: + 48 29 7578401  
tel mobil: + 48 881 335 011, tel: + 48 533829087  
e-mail: wyszkow@consulting-trans.pl



PL AEOC 410000170037

Załącznik Nr 1 stanowią integralną część upoważnienia.  
Przy składaniu niniejszego upoważnienia należy wnieść stosowną opłatę skarbową.

Załącznik nr. 1

### DANE DOTYCZĄCE ZLECAJĄCEGO

1. Pełna nazwa Zlecającego.....  
.....

2. Dokładny adres: .....

3. Numer REGON: .....

4. Numer NIP .....

5. Numer EORI .....

6. Bank (pełna nazwa, nr konta) .....

7. Urząd Skarbowy (nazwa i adres) .....

8. Osoba do kontaktów w sprawie płatności: imię i nazwisko, stanowisko, dane teleadresowe:  
.....  
.....

Łączność ze Zleceniodawcą: tel.....fax.....

e-mail: .....

Godziny pracy biura/magazynu: ...../.....

Imię, nazwisko i telefon osoby odpowiedzialnej za kontakt z Agencją: .....

Oświadczam, że firma jest płatnikiem podatku VAT.

UWAGA: W przypadku powstania zmian w powyższych danych, Zleceniodawca zobowiązany jest do przekazania aktualnych danych w terminie dwóch tygodni od chwili ich powstania.

Podpis upoważniającego