

## Plná moc

**Klient:**

..... datum nar.: .....

Bytem .....

zmocňuje tímto advokáta **Mgr. MARIANA PAVLOVA**  
advokátní kancelář se sídlem Malé náměstí 125, Hradci Králové, 500 03, Česká republika

k zastupování klienta při mimosoudních jednáních a v soudních řízeních s kolektivními správci  
**OSA** - Ochranný svaz autorský pro práva k dílům hudebním, z. s., IČ: 63839997,  
**INTERGRAM**, nezávislá společnost výkonných umělců a výrobců zvukových a zvukově-  
obrazových záznamů, z.s. IČ: 00537772, **OAZA** - Ochranná asociace zvukařů - autorů, z.s. IČ:  
26630192.

V ..... dne .....

.....  
podpis klienta

Přijímám zmocnění v Hradci Králové, dne .....

.....  
Mgr. Marian Pavlov  
Advokát