ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ

Ο υπογεγραμμένος

κάτοικος

κάτοχος του δελτίου αστυνομικής ταυτότητας, **εξουσιοδοτώ την ΑΘΗΝΑ ΑΝΤ.ΠΕΤΡΟΓΛΟΥ, Δικηγόρο Αθηνών, ΑΜ ΔΣΑ 14 096**, κάτοικο Αθηνών, οδός Βησσαρίωνος 3 ή την συνεργαζόμενη μαζί της **ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ ΑΝΤ. ΠΕΤΡΟΓΛΟΥ, Δικηγόρο Αθηνών, ΑΜ ΔΣΑ 14 387,** κάτοικο Αθηνών, οδός Βησσαρίωνος 3, όπως η καθεμία χωριστά παρίσταται αντί για μένα ενώπιον του κάθε είδους υπηρεσιών και οργάνων **του ΝΠΔΔ με την επωνυμία «Ταμείο Πρόνοιας Ιδιωτικού Τομέα» ,** λαμβάνει γνώση των κάθε είδους ασφαλιστικών μου στοιχείων και του φακέλου μου, υποβάλλει αίτηση αναθεώρησης ενώπιον του ΔΣ του Ταμείου κατά της αποφάσεως απονομής εφάπαξ βοηθήματος, παρίσταται κατά την εκδίκαση αυτής, καταθέτει υπόμνημα, δικαιολογητικά και κάθε φύσης έγγραφα και παραλαμβάνει τα κάθε είδους έγγραφα που απευθύνονται σε μένα από τις υπηρεσίες ή τα συλλογικά όργανα του **ΝΠΔΔ «Ταμείο Πρόνοιας Ιδιωτικού Τομέα»,** υπογράφοντας αντί για μένα.

Επιπλέον να παρίσταται ενώπιον του κατά τόπο αρμόδιου **Διοικητικού Πρωτοδικείου ή Διοικητικού Εφετείου**, καταθέτει προσφυγές ή αγωγές ή εφέσεις κατά του **ΝΠΔΔ «Ταμείο Πρόνοιας Ιδιωτικού Τομέα»** και υποστηρίζει αυτές παριστάμενη επ ακροατηρίου, καταθέτοντας προσθέτους λόγους, υπομνήματα κλπ. Επίσης να αποκρούει κάθε ένδικο βοήθημα ή μέσο του αντίδικου οργανισμού σε βάρος μου και γενικότερα να πράττει ό,τι απαιτείται για την ευδοκίμηση των ασκούμενων ενώπιον των Δικαστηρίων τούτων ενδίκων βοηθημάτων ή κάθε φύσεως ενδίκων μέσων μου.

Ο εξουσιοδοτών