**ZAŁĄCZNIK NR 3**

**WZÓR PEŁNOMOCNICTWA KLIENTA DLA CYBERRESCUE**

Klient: [*dane Klienta*]

Nr Klienta [●]

PESEL [●]

* + 1. W związku z korzystaniem z Usługi CyberRescue, na zasadach określonych w Regulaminie świadczenia Usługi CyberRescue, ja, [*imię i nazwisko Klienta*], niniejszym udzielam pełnomocnictwa CyberRescue Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, adres: CyberRescue Sp. z o.o. skrytka pocztowa 137, 90-001 Łódź , wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS 0000767083, NIP 5242880817, REGON 382315147 („**CyberRescue**”) do reprezentowania mnie:

przed [●] („**Serwis**”) w związku z jakimkolwiek postępowaniem reklamacyjnym, w tym również postępowaniem zmierzającym do odzyskania dostępu do mojego konta w Serwisie oraz upoważniam CyberRescue do zgłoszenia w moim imieniu Serwisowi reklamacji oraz podjęcia czynności zmierzających do odzyskania dostępu od mojego konta w Serwisie;

przed [●] w związku z jakimkolwiek postępowaniem reklamacyjnym oraz upoważniam CyberRescue do zgłoszenia w moim imieniu [●] reklamacji.

* + 1. CyberRescue jest uprawnione do podejmowania wszelkich czynności faktycznych i prawnych jakie uzna za potrzebne w celu przeprowadzenia powyższych postępowań.
    2. Niniejsze pełnomocnictwo może zostać przez Klienta odwołane w dowolnym momencie.