

ԼԻԱԶՈՐԱԳԻՐ

Հայաստանի Հանրապետություն, քաղաք _____,

Երկու հազար տասնյոթ թվականի սեպտեմբերի քսանին

20.09.2017 թ.

Ես՝ _____, անձնագիր/ նույնականացման քարտ _____,
տրված _____-ի կողմից, տրման ամսաթիվ՝ _____-թվականին, հասցե՝
_____ լիազորում եմ

_____ին, անձնագիր/նույնականացման քարտ՝ _____, տրված _____
-ի կողմից, տրման ամսաթիվ՝ _____ թվական, հասցե՝

իմ անունից հանդես գալ «Ֆասթ Կրեդիտ Կապիտալ» ՈՒՎԿ փակ բաժնետիրական ընկերության ցանկացած մասնաճյուղում կատարել վճարումներ, ստորագրել իմ փոխարեն, ստանալ իմ կողմից գրավադրված ոսկյա զարդերը և կատարել այն բոլոր գործողությունները, որոնք կապված են սույն լիազորության հետ:

Ես՝ _____, հայտարարում եմ, որ իմ նկատմամբ խնամակալություն, հոգաբարձություն և պատրոնաժ սահմանված չէ, իմ գործունեությունը սահմանափակված չէ, չեմ տառապում հիվանդություններով, որոնք կարող են խոչնդոտել իմ կողմից տրվող լիազորագրի էությանը գիտակցելուն և ընկալելուն, ինչպես նաև հաստատում եմ, որ ինձ մոտ բացակայում են սույն լիազորագիրը տալուն հարկադրող պարտականությունները:

Լիազորագիրը տրված է **երեք տարի** ժամկետով:

ԼԻԱԶՈՐՈՂ

Արտակ ժորժիկի Զաքարյան _____

Նոտարի շտամպը և վավերացումը

ДОВЕРЕННОСТЬ

Республика Армения, город _____,

Двадцатого сентября две тысячи семнадцатого года

20.09.2017г.

Я, _____, паспорт/идентификационная карта -----
-----,

выдающий орган _____, дата выдачи "___" _____ года, адрес
_____ уполномочиваю

_____, паспорт/идентификационная карта -----,

выдающий орган _____, дата выдачи "___" _____ года, адрес

действовать от моего/моей имени в любом филиале закрытого акционерного общества "Фаст Кредит Капитал" УКО, делать платежи, расписываться за меня, получать золотые украшения заложенные мной и выполнять все иные действия, связанные с данным поручением.

Я, _____, заявляю, что не нахожусь под опекой, попечительством или патронажом, моя деятельность не ограничена, не страдаю от болезней, которые могут препятствовать осознанию и пониманию мной сути данной доверенности, также подтверждаю, что у меня отсутствуют принудительные обязанности по выдаче данной доверенности.

Доверенность выдана сроком на **3** года.

ДОВЕРИТЕЛЬ

Артак Жоржикович Закарян -----

Штамп нотариуса и удостоверение

Power of Attorney

Republic of Armenia, *city* _____,

Twentieth September, two thousand and seventeen

20.09.2017.

I, _____, passport / identity card _____,
authority _____, date of issue "___"_____, address
_____ authorize

_____, passport / identity card _____,
authority _____, date of issue "___"_____, address

to act in my name in any branch of the closed joint-stock company "Fast Credit Capital" UCO, make payments, sign on my behalf, receive gold jewelry pledged by me and execute all actions, related with this authority.

I, _____, declare that I am not under tutorship, guardianship or patronage, my activities are not limited, I do not suffer from diseases that may prevent me from realizing and understanding the essence of this power of attorney, also confirm that I have no compulsory obligations to issue this power of attorney.

The power of attorney is issued for a period of **3** years.

PRINCIPAL

Artak Zakaryan (father's name: Jorjik) _____

Notary stamp and certification