

## PLNÁ MOC

Já, níže podepsaný **doc. MUDr. Roman Havlík, Ph.D.**, ředitel, z pozice statutárního orgánu za zmocnitele **Fakultní nemocnici Olomouc**, se sídlem I. P. Pavlova 185/6, 779 00 Olomouc – Nová Ulice, IČ 00098892, tímto v souladu s ustanovením § 441 a násl. zák. č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku **zmocňuji**

**Ing. Milana Tomka**, nar. 2. 12. 1952, bytem Ostopovická 345/6, 664 48 Moravany, zaměstnanec společnosti **LT PROJEKT a.s.**, se sídlem Kroftova 2619/45, Žabovřesky, 616 00 Brno

aby jednal mým jménem se stavebním úřadem a jinými správními orgány ve věci potrubní pošty pro Fakultní nemocnici Olomouc.

Zmocněnec je oprávněn ustanovit za sebe dalšího zmocněnce; tento další zmocněnec není oprávněn zmocnění poskytnuté touto plnou mocí přenést na další osobu.

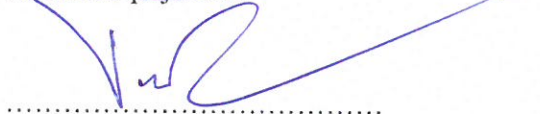
V Olomouci dne 6. 11. 2014



.....  
doc. MUDr. Roman Havlík, Ph.D.

FAKULTNÍ NEMOCNICE OLMOUC  
I.P. Pavlova 6  
775 20 OLMOUC

Zmocnění přijímám:



.....  
Ing. Milan Tomek

4