

Slovenská POŠTA

MANDÁT na inkaso v SEPA

Referencia mandátu:
(vyplní sa v prípade zrušenia mandátu)

Vyberte jednu z možností, v prípade zrušenia mandátu je potrebné napísať Referenciu mandátu do riadku vyššie

nový zrušenie

Podpísaním tohto formulára splnomocňujete Slovenskú poštu, a. s., na posielanie platobných príkazov do Vašej banky na odpísanie sumy finančných prostriedkov z Vášho účtu a Vašu banku na odpísanie sumy finančných prostriedkov z Vášho účtu v súlade s platobnými príkazmi od Slovenskej pošty, a. s. V rámci Vašich práv máte právo na refundáciu od Vašej banky podľa zmluvných podmienok v zmluve s Vašou bankou. Refundáciu si musíte vyžiadať do 8 týždňov so začiatkom odo dňa, kedy bola suma finančných prostriedkov odpísaná z Vášho účtu. Vaše práva sú vysvetlené vo vyhlásení, ktoré môžete obdržať z Vašej banky.

vyplňte všetky políčka označené *

Názov platiteľa*: Jozef Mráz

Adresa*: Ulica* Partizánska Číslo* 48

PSČ* 974 01 Mesto* Banská Bystrica

Štát* Slovenská republika

Číslo účtu*: SK980900000000000000123

Vyplňte údaje Platiteľa

Názov príjemcu: Slovenská pošta, a. s.

CID - identifikátor príjemcu: SK88ZZZ70000000041


Adresa: Partizánska cesta 9

PSČ, Mesto: 975 99 Banská Bystrica

Štát: Slovenská republika

Typ platby*: opakujúca sa platba jednorázová platba

Poverenie podpísané*: miesto Banská Bystrica dátum* 16. 9. 2014

Podpis*: 

Vyplňte miesto a dátum podpisania poverenia. Údaje potvrdíte podpisom

Ak platiteľ platí za inú osobu, doplní meno osoby, za ktorú je platba realizovaná

Osoba, v mene ktorej je platba realizovaná: Elena Mrázová
Vyplní sa, ak platiteľ platí za inú osobu

Doplňujúce údaje k mandátu na inkaso SEPA

Doplňujúce údaje o platiteľovi

Číslo dokladu totožnosti/IČO: OP SA654987

Tel. č.: 0909 111 222

e-mail: mraz@email.sk

Zástupca organizácie (vyplní sa len v prípade, ak je platiteľom organizácia)

Meno a priezvisko: Číslo dokladu totožnosti:

Vyplňte doplňujúce informácie o platiteľovi, v prípade ak je platiteľom organizácia vyplní sa aj meno a doklad totožnosti zástupcu organizácie

V prípade zrušenia mandátu platiteľ uvedie dátum, ku ktorému žiada ukončiť inkasovanie úhrad

Doplňujúce údaje k mandátu

Dátum ukončenia:

Produkt Slovenskej pošty, pre ktorý sa udeľuje mandát na inkaso

SIPO Evidenčné číslo platiteľa: 9 1 0 2 2 3 3 7 7 9

Poštový platobný styk

Úver poštového

Predplatné

Z možností vyberte jeden produkt, pre ktorý žiadate o udelenie mandátu na inkaso. V prípade SIPO je potrebné doplniť aj evidenčné číslo platiteľa

Potvrdenie prevzatia:

VYTLAČIŤ

Podpísaním tohto formulára súhlasím so spracovaním mojich osobných údajov príjemcom v rozsahu uvedenom vo formulári. Súhlas udeľujem na dobu neurčitú a v súlade so zákonom č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov.

Žiadosť potvrdíte dátumom a podpisom, prípadne pečiatkou organizácie