

Splnomocnenie

(vzor vyplnenia žiadosti pre fyzické osoby)



Slovenská pošta, a.s.
Partizánska cesta 9
975 99 Banská Bystrica 1

IČO: 36 631 124, IČ DPH SK 2021879959, DIČ 2021879959
bankové spojenie: PB, a. s. Bratislava
IBAN: SK8365000000193001130011
zápis v OR OS Banská Bystrica, oddiel Sa, vložka č. 803/S

ŽIADOSŤ O DOPLNKOVÉ A DISPOZIČNÉ SLUŽBY

Žiadateľ	Číslo žiadosti:
Meno a priezvisko/ názov organizácie**: názov prevádzkárne**: IČO***: DIČ: IČ DPH***: Doklad totožnosti (typ a číslo): Číslo Poštovej karty ****: Adresa (ulica/obec, číslo domu): PSČ Pošta: Oprávnenie na podanie žiadosti preukázané dokladom ***: Telefón: 0900123456 E-mail: vzor@vzor.sk	Osoba oprávnená konať v mene organizácie *** Meno a priezvisko: Doklad totožnosti (typ a číslo): Osoba poverená na prerokovanie služby na pošte Meno a priezvisko: Mária Kováčová Doklad totožnosti (typ a číslo): OP ZQ 123 456 žiadosť môže za vás na pošte vybaviť aj vami určená/poverená osoba, v tomto prípade uveďte jej meno a doklad totožnosti

*organizáciou sa rozumie právnická osoba alebo fyzická osoba - podnikateľ, v prípade služby splnomocnenie je žiadateľ zároveň splnomocniteľom; **vyplní sa v prípade, ak je služba požadovaná pre prevádzkára, ktorej názov nie je zhodný s názvom organizácie, ***vyplní sa v prípade, ak je žiadateľom organizácia, **** vyplní sa v prípade, ak je žiadateľ držiteľom Poštovej karty/ Poštovej karty Komerčnej

zriadenie* zmena* zrušenie* * nevyplní sa pre službu: Stomo zásielky na dodaj

Splnomocnenie - fyzická osoba **Splnomocnenie - organizácia**

Splnomocňujem nižšie uvedené osoby, a to každú samostatne, na nasledujúce úkony:

- na preberanie zásielok, okrem zásielok so službou "Do vlastných rúk"
 na preberanie zásielok, vrátane zásielok so službou "Do vlastných rúk"
 na preberanie súm SIPO určených na výplatu*

na preberanie súm zaslaných ePoukazom na výplatu

Meno a priezvisko/Názov splnomocnenej osoby**:

Doklad totožnosti (typ a číslo)****:

1. Andrea Kováčová

OP ZA 123 456

2. Peter Nový

OP ZB 122 456

3.

Splnomocnenie sa vzťahuje na preberanie zásielok adresovaných na nasledovné odovzdávacie miesta****:

1. Partizánska cesta 9, 975 01 Banská Bystrica

2. M.M. Hodžu 7, 031 01 Liptovský Mikuláš

3.

4.

Platnosť splnomocnenia:

neobmedzené

v termíne do:

* platí len pre fyzické osoby, ** pri vyššom počte splnomocnených osôb (max. 10) uviesť tieto v prílohe žiadosti, *** uvádza sa v prípade, ak je splnomocnencom fyzická osoba-občan, **** uveďte sa všetky odovzdávacie miesta, na ktoré sa splnomocnenie vzťahuje, ak ide o adresu prevádzkárne splnomocniteľa, uveďte aj jej názov

vyberte si jednu z možností platnosti splnomocnenia

uveďte mená a priezviská splnomocnencov a číslo dokladu ich totožnosti, jednou žiadosťou môžete splnomocniť max 10 osôb. Na uvedenie viac ako 3 osôb použite prílohu k žiadosti

uveďte všetky odovzdávacie miesta (adresy) na ktoré sa splnomocnenie vzťahuje; ak sa splnomocnenie má vzťahovať aj na adresu žiadateľa uveďte aj túto adresu

Svojim podpisom Žiadateľ potvrdzuje, že sa oboznámil s obsahom poštových/obchodných podmienok požadovanej služby a zároveň s možnosťou jednostranne ich meniť a dopĺňať, pričom sa zaväzuje ich dodržiavať. Poštové/obchodné podmienky sú dostupné na všetkých poštách a na www.posta.sk.

V Banskej Bystrici

dňa: 02.11.2018

Kováč

Podpis (príp. aj pečiatka) Žiadateľa

podpisuje vždy žiadateľ, aj v prípade ak žiadosť na pošte vybavuje poverená osoba