

**SPLNOMOCNENIE - vzor vyplnenia občan**

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

IČO: 36 631 124, IČ DPH SK 2021879959, DIČ 2021879959  
bankové spojenie: 365.bank, a. s., pobočka Bratislava; IBAN: SK836500000193001130011  
zápis v OR OS Banská Bystrica, oddiel Sa, vložka č. 803/S

**ŽIADOSŤ O POSKYTNUTIE SLUŽBY - OBČAN**

zriadenie     zmena     zrušenie

Číslo žiadosti: \_\_\_\_\_

**ŽIADATEĽ**

Meno a priezvisko: Ján Splnomociteľ  
Adresa (ulica/obec, číslo domu): Vzorová 1  
PSČ a obec: 800 00 Bratislava  
Rodné číslo: 200000/1000

Kontaktná osoba žiadateľa<sup>2)</sup>  
Meno a priezvisko: \_\_\_\_\_  
Telefón/e-mail: \_\_\_\_\_

Žiadosť môže za splnomocniteľa na pošte vybaviť aj poverená osoba; v tomto prípade uveďte jej meno a priezvisko a doklad totožnosti

**Osoba poverená na prerokovanie služby na pošte**  
Meno a priezvisko: Anna Poverená  
Doklad totožnosti (typ a číslo): OP, XX111111

Uveďte údaje o žiadateľovi - splnomocniteľovi, podľa údajov ako sú uvedené v občianskom preukaze žiadateľa.

**ADRESA, PRE KTORÚ JE POSKYTOVANIE SLUŽBY POŽADOVANÉ**

adresa uvedená v časti žiadateľ     iná adresa: \_\_\_\_\_

zvoľte adresu, ktorá bude vytlačená na vydanom preukaze splnomocnenca

**PLATNOSŤ SLUŽBY** (v prípade splnomocnenia môže byť platnosť stanovená maximálne na 10 rokov)

od: 1.1.2024    do: 31.12.2033     neobmedzené

zvoľte platnosť služby; platnosť "od" môže byť najskôr od nasledujúceho dňa po dni podania žiadosti na pošte; platnosť "do" môže byť max na 10 rokov od zvolenej platnosti "od"

**ÚHRADA ZA SLUŽBU:**

Spôsob úhrady za službu:  hotovosť/platobná karta/poštová karta     prevod na základe povolenia     výplatný stroj

Notifikácie týkajúce sa úhrady za službu<sup>3)</sup>:  požadujem zasielať na e-mailové adresy<sup>3)</sup>: \_\_\_\_\_

zvoľte spôsob úhrady za službu

**POŽADOVANÁ SLUŽBA**

Splnomocnenie

Splnomocnenie sa vzťahuje na :

preberanie zásielok bez služby "Do vlastných rúk"     preberanie súm zaslaných poštovým poukazom aj so službou "Do vlastných rúk"

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

preberanie súm zaslaných poštovým poukazom bez služby "Do vlastných rúk"     preberanie súm zaslaných ePoukazom na výplatu

Meno a priezvisko/Názov splnomocnenej osoby: \_\_\_\_\_    Dátum narodenia/IČO: \_\_\_\_\_

1. Anna Zodpovedná    01.01.2000  
2. Peter Novák    01.07.1976  
3. \_\_\_\_\_

označte úkony, na ktoré sa má vydaný preukaz splnomocnenca vzťahovať; vyplňte údaje o splnomocnených osobách

<sup>1)</sup> Uvádza sa v prípade zdaniteľnej osoby. <sup>2)</sup> Uvádza sa len v prípade žiadosti o službu Odložený podaj alebo služby P.O.BOX, ktorý bude využívaný na podávanie zásielok, pre potreby prerokovania ďalšieho postupu, ak SP v rámci spracovania podaja zásielok zaznamenaná chyba. <sup>3)</sup> Nevypĺňa sa pre služby Splnomocnenie, Elektronické oznamovanie zásielok, Doručenie zásielok inému príjimateľovi a Odpovedná služba, uvedú sa maximálne 3 e-mailové adresy. <sup>4)</sup> Služba nie je poskytovaná pre zásielky, ktorým to nepovoľujú poštové podmienky. <sup>5)</sup> Vzťahuje sa na zásielky, ku ktorým sa vyžaduje potvrdenie prevzatia (okrem balíkov, expres zásielok a výplaty dobierkovej sumy v hotovosti), SIPO doklady, výplatu dávok. <sup>6)</sup> Služba na nevzťahuje na zásielky, ktoré odosielateľ označil poznámkou "Nedoposielat". <sup>7)</sup> vzťahuje sa na "zelený" a "modrý" SIPO doklad. <sup>8)</sup> Neuvádza sa meno a priezvisko; uvádza sa len ulica, číslo domu, PSČ a obec. <sup>9)</sup> Prílohou žiadosti je vzor odpovednej zásielky alebo odpovedného štítku. <sup>10)</sup> Musí sa vyplniť aj v prípade, ak žiadateľ požaduje úhradu za došlé odpovedné zásielky prevodom. <sup>11)</sup> Vyplní zamestnanec pošty pri podaní žiadosti. <sup>12)</sup> Vyplní sa len v prípade, že za podávané zásielky bude dohodnutý ako spôsob úhrady hotovosť. <sup>13)</sup> Číslo prideleného P.O.BOXu/OutBOXu doplní pošta, na ktorej bude priečinok využívaný. <sup>14)</sup> Možnosť sa vzťahuje len k P.O.BOXu. <sup>15)</sup> Vzťahuje sa len k podávaniu zásielok.

Svojim podpisom Žiadateľ potvrdzuje, že sa oboznámil s obsahom poštových/obchodných/finančných podmienok pre poskytovanie služby a zároveň s možnosťou jednostranne ich meniť a dopĺňať, pričom sa zaväzuje ich dodržiavať. Poštové/obchodné/finančné podmienky sú dostupné aj na [www.posta.sk](http://www.posta.sk).

V Bratislave dňa: 20.12.2023

\_\_\_\_\_  
Podpis Žiadateľa:

Žiadosť musí podpísať **VŽDY** žiadateľ alebo osoba disponujúca splnomocnením na konanie v mene žiadateľa resp. na vybavenie žiadosti, ktoré je osvedčené oprávneným orgánom napr. notárom

Poznámky:  
V prípade, ak sa k žiadosti pripájajú aj iné osoby žijúce so žiadateľom v tom istom byte/dome, je potrebné ich uviesť v prílohe žiadosti. Tieto osoby sú v prílohe identifikované menom a priezviskom, dokladom totožnosti a podpisom.  
\* pri maloletom adresátovi pred dovŕšením 15. roku života sa neuvádza