

PLNOMOCENSTVO

Splnomocniteľ:

Meno, priezvisko, titul:

Adresa trvalého bydliska:

Dátum narodenia: Rodné číslo:

Číslo OP CP ¹⁾:

(ďalej „Splnomocniteľ“)

a

Splnomocnenec:

Meno, priezvisko, titul:

Adresa trvalého bydliska:

Dátum narodenia: Rodné číslo:

Číslo OP:

(ďalej „Splnomocnenec“)

Nižšie podpísaný Splnomocniteľ splnomocňuje týmto Splnomocnenca, aby v mene Splnomocniteľa uskutočnil nasledovné úkony, súvisiace s poskytovaním služieb Klientskeho centra NBCB, záujmové združenie právnických osôb, so sídlom Klientskeho centra – Mlynské nivy 14, 821 09 Bratislava 1, Slovenská republika (ďalej len „Spoločnosť“):

Podanie písomnej žiadosti Spoločnosti o odpis osobných údajov Splnomocniteľa, ktoré sú predmetom spracovania v Nebankovom registri klientskych informácií a prevzatie odpisu osobných údajov Splnomocniteľa, ktoré sú predmetom spracovania v Nebankovom registri klientskych informácií ^{*)}

Podanie žiadosti Spoločnosti o opravu nepravdivých, nesprávnych alebo neaktuálnych údajov Splnomocniteľa v Nebankovom registri klientskych informácií ^{*)}

Plnomocnenstvo je na dobu určitú, do:

V

dňa:

.....
úradne overený podpis splnomocniteľa

^{*)} Hodiace sa vyznačte