

Plná moc

Já, uživatel platebních služeb

jméno, příjmení, titul:

rodné číslo / datum narození:

adresa trvalého pobytu:

tímto zmocňuji

nového poskytovatele

název: Air Bank a.s.

adresa: Evropská 2690/17, 160 00 Praha 6, IČ 29045371

aby za mě

informoval plátce opakujících se úhrad a/nebo příjemce inkas, jejichž kontaktní údaje jsem novému poskytovateli předal, o změně platebního účtu a datu, od kterého bude možné úhrady na tomto účtu provádět. Beru na vědomí, že tato informace má vůči plátcí pouze informativní charakter a že nový poskytovatel nezajišťuje změnu platebního účtu u plátce opakujících se úhrad a příjemce inkas.

V:

dne:

Podpis:

*) Uživatel zastoupen:

*) Zmocněnec / zákonný zástupce / opatrovník / poručník FO

Jméno, příjmení, titul:

Trvalý pobyt:

Rodné číslo (datum narození):

Druh a číslo průkazu totožnosti:

*) Zmocněnec / opatrovník / poručník PO

Obchodní firma / název:

Sídlo:

IČ:

Za právnickou osobu:

Jméno, příjmení, titul:

Trvalý pobyt:

Rodné číslo (datum narození):

Druh a číslo průkazu totožnosti:

*) Zmocněnec / opatrovník / poručník FOP

Jméno a příjmení:

Podnikající jako / obchodní firma:

Trvalý pobyt:

Místo podnikání:

Rodné číslo (datum narození):

IČ:

Druh a číslo průkazu totožnosti: