

Dohoda o Voliteľnom volacom programe (ďalej len VVP) Biznis Partner nonstop

medzi

VVP

Číslo dohody

1138452400

Kód účastníka

1138452401

Kód adresáta

poskytovateľom Slovak Telekom, a. s., Karadžičova 10, 825 13 Bratislava, IČO: 35 763 469, IČ DPH: SK2020273893, zapísaným v obchodnom registri vedenom pri Okresnom súde Bratislava I, oddiel: Sa, vložka číslo: 2081/B (ďalej len „ST“), v zastúpení a účastníkom.

Účastník vyplní tlačným písmom iba svetlé časti, resp. krížikom vyznačí požadovanú voľbu.

Účastník			
Priezvisko, meno, titul (alebo obchodné meno): Obecny urad Michalova			
IČO: 00313599	IČ DPH:	Rodné číslo:	

Zapísaný v obchodnom registri:		Oddiel:	Vložka číslo:	
Ulica: Trosky	Súpisné číslo:	Orientačné číslo: 1	Obec: Michalová	PSČ: 97657
Dodacia pošta:		Kontaktný telefón:		

Štatutárny orgán (vyplňa len právnická osoba)				
Priezvisko, meno, titul:				Číslo OP:
Ulica:	Súpisné číslo:	Orientačné číslo:	Obec:	PSČ:

Štatutárny orgán (vyplňa len právnická osoba)				
Priezvisko, meno, titul:				Číslo OP:
Ulica:	Súpisné číslo:	Orientačné číslo:	Obec:	PSČ:

Splnomocnená osoba alebo zákonný zástupca				
Priezvisko, meno, titul:				Číslo OP:
Ulica:	Súpisné číslo:	Orientačné číslo:	Obec:	PSČ:

Adresát - adresa na zasielanie faktúr za VVP a doručovanie písomností
(vyplňuje sa len v prípade, ak je iná ako adresa účastníka, resp. účastník využíva P. O. BOX)

Priezvisko, meno, titul (alebo obchodné meno):			
IČO:	IČ DPH:	Rodné číslo:	
Ulica:	Súpisné číslo:	Orientačné číslo:	PSČ:

P. O. BOX:		Dodacia pošta:	
Spôsob platby	☐ v hotovosti	☒ príkazom na úhradu (pri platbe inkasom, prosíme, obráťte sa na Vašu banku)	

Predmet dohody

ST a účastník sa dohodli, že vybrané verejné telekomunikačné služby, poskytované prostredníctvom telefónnych prípojk alebo prístupov ISDN účastníka na základe platnej Zmluvy o pripojení na poskytovanie VTS alebo Zmluvy o pripojení na poskytovanie služby ISDN uzavretej medzi ST a účastníkom definovaných v prílohe tejto Dohody. Zoznam telefónnych prípojk a prístupov ISDN, sa riadia podmienkami VVP podľa Všeobecných podmienok na poskytovanie VTS a Všeobecných podmienok na poskytovanie verejnej telekomunikačnej služby ISDN, Tarify ST na poskytovanie VTS (ďalej len „Tarifa ST VTS“) a Tarify ST na poskytovanie verejnej telekomunikačnej služby ISDN (ďalej len „Tarifa ST ISDN“). Účastník sa zaväzuje platiť poplatok za vybrané telekomunikačné služby podľa Tarify ST VTS, Tarify ST ISDN.

Voliteľný volací program	☒ Biznis Partner nonstop	☒ Volací balík Basic	☐ e Bill
---------------------------------	--	--	---------------------------------

Príplatkový balík	☐ Komplet ☐ Mobil ☐ Slovensko ☐ Mesto+Mobil ☐ Medzimesto+Mobil ☐ Mesto ☐ Medzimesto ☐ Neobmedzene s kolegami Fix ☐ Neobmedzene s kolegami Mobil ☐ Neobmedzene s kolegami Fix+Mobil
--------------------------	---

Doba trvania dohody	☐ doba neurčitá ☐ doba určitá s trvaním 12 mesiacov ☒ doba určitá s trvaním 24 mesiacov
----------------------------	---

Účastník súhlasí, aby údaje o jeho osobe boli spracúvané v zmysle predpisov o ochrane osobných údajov v informačných systémoch ST. V prípade, ak sú dojednávania tejto dohody upravené odlišne od ustanovení Všeobecných podmienok poskytovania VTS, Všeobecných podmienok poskytovania verejnej telekomunikačnej služby ISDN, použijú sa ustanovenia tejto Dohody.

Táto Dohoda nadobúda účinnosť (uveďte dátum aktivácie VVP) 1.12.2012

Prílohy (vyplní pracovník ST) tvoria neoddeliteľnú súčasť tejto Dohody:

☐ Overené splnomocnenie	☐ Overená kópia výpisu z obchodného registra	☐ Potvrdenie telekomunikačného operátora SR o pridelení účastníckych telefónnych čísel ako súčasťou ním poskytovanej virtuálnej privátnej siete
☐ Overená kópia živnostenského listu	☐ Zoznam telefónnych prípojk a ISDN prístupov	☐
☐ Overená kópia iného oprávnenia na podnikanie	☐ Súhlas adresáta	

Miesto: Michalová	Miesto:	ST kód predajcu: S M 1 5 4
-------------------	---------	----------------------------

Dátum:	Dátum akceptácie návrhu:	Dátum prevzatia návrhu dohody:
--------	--------------------------	--------------------------------

Meno pracovníka:	Meno predajcu: Mora
------------------	---------------------

podpis a (resp. splnomocnenie osoby alebo štatutárneho orgánu)	Tel. číslo: 0903980019
--	------------------------

podpis a pečiatka poskytovateľa/ zástupcu poskytovateľa	podpis a pečiatka predajcu/ zástupcu poskytovateľa
---	--