

ŽIADOSŤ O DOPLNKOVÉ A DISPOZIČNÉ SLUŽBY

21/11/2012

21/2012

Číslo žiadosti:

Žiadateľ

Meno a priezvisko/
názov organizácie*:Doklad totožnosti:
(typ a číslo)Adresa:
(ulica/obec, číslo)

PSČ Pošta:

Oprávnenie na podanie žiadosti preukázané dokladom**:

Telefón:

Osoba oprávnená konať v mene organizácie:

Meno a priezvisko:

Doklad totožnosti:
(typ a číslo)

Osoba poverená na prerokovanie služby na pošte:

Meno a priezvisko:

Doklad totožnosti:
(typ a číslo)

E-mail:

*organizáciou sa rozumie právnická osoba alebo fyzická osoba - podnikateľ, v prípade služby splnomocnenie je žiadateľ zároveň splnomocniteľom

**vyplňa sa v prípade ak je žiadateľom organizácia

 Splnomocnenie - fyzická osoba Splnomocnenie - organizácia

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

 na preberanie zásielok adresovaných na adresu uvedenú v záhlaví na preberanie zásielok s doplnkovou službou Do vlastných rúk na preberanie súm SIPO určených na výplatu*

Meno a priezvisko splnomocnenej osoby:

1. KATARINA KURAJSKÁ

2. Mgr. VLASTA ŽIBRUKOVÁ

3.

Doklad totožnosti (typ a číslo):

ST 4689 42

SP 357800

Vydaný preukaz splnomocnenca bude slúžiť aj na preukazovanie vzťahov oprávnených prijímateľov k adresátovi:

 áno nie

Meno a priezvisko oprávneného prijímateľa**:

Doklad totožnosti (typ a číslo):

Vzťah k adresátovi:

1.

2.

3.

Platnosť splnomocnenia: neobmedzené v termíne do:

*platí len pre fyzické osoby **fyzická osoba uvádza meno manžela/manželky a maloletých detí do 18 rokov, organizácia uvádza meno konateľa/majiteľa

 Storno zásielky na dodaji

Žiadam o vrátenie zásielky, ktorá bola z podávacej pošty odoslaná, ak ešte nebola dodaná.

Druh zásielky:

Adresa adresáta:

Podacie číslo:

Dátum podania:

Podávacia pošta:

 Vylúčenie náhradného prijímania zásielok

Žiadam o vylúčenie nasledujúcich osôb z prijímania mojich zásielok a peňažných súm*:

 manžel/manželka osoby bývajúce so mnou v tom istom rodinnom dome/byte

Meno a priezvisko vylúčeného prijímateľa/prijímateľov:

Platnosť od: do:

*vzťahuje sa na zásielky, ku ktorým sa vyžaduje potvrdenie prevzatia, SIPO doklady, výplatu dávok

 Odpovedná služba

Žiadam o súhlas na používanie odpovednej služby:

 k listom VS k doporučeným listom VS k balíkom VS k listom MS k obchodnej zásielke VSSpôsob úhrady doplatného*: Uplatnenie zľavy: áno nie

Podpísaním žiadosti sa zaväzujem prijať všetky došlé odpovedné zásielky a uhradiť za ne cenu podľa Tarify.

povinnou prílohou žiadosti je vzor odpovednej zásielky alebo odpovedného štítka

*H - hotovosť, UV - úver poštovného, PP - prevod, VS - výplatný stroj

 Zmena adresy

Žiadam o zmenu adresy adresáta na zásielke, definovanej v priloženej podacej potvrdenke.

Nová adresa:

Krajina určenia:

povinnou prílohou žiadosti je potvrdená podacia potvrdenka

 Predĺženie odbernej lehoty

Žiadam o predĺženie odbernej lehoty zásielok, došlých na moju adresu v termíne:

od:

do:

Odbernú lehotu zásielok žiadam predĺžiť na: dni (max. 30 kal. dni)

 Časové doposielanie

Žiadam o doposielanie mne adresovaných zásielok na novú nižšie uvedenú adresu v termíne:

od:

do:

Doposielanie sa vzťahuje na:

 listové a periodické zásielky balíky a Expres Economy poštové poukazy SIPO doklady*

Nová adresa:

(ulica/obec, číslo)

PSČ Pošta:

služba sa nevzťahuje na zásielky, ktoré odosielateľ označil poznámkou "Nedoposielat"

*služba sa vzťahuje na zelený a modrý SIPO doklad

 Doručovanie zásielok inému prijímateľovi

Žiadam, aby moje listy a oznámenia o uložení zásielok, ku ktorým sa vyžaduje potvrdenie prevzatia, boli doručované mnou určenej osobe:

Meno a priezvisko:

Adresa:

(ulica/obec, číslo)

PSČ Pošta:

služba je poskytovaná len adresátom v mieste bez doručovacej služby

Potvrdenie žiadosti

Dátum a podpis (príp. aj pečiatka) žiadateľa

Prijal:

svojim podpisom žiadateľ vyjadruje súhlas s obchodnými podmienkami zvolenej služby

ŽIADOSŤ O DOPLNKOVÉ A DISPOZIČNÉ SLUŽBY

Žiadateľ

Číslo žiadosti: *21/2012*

Meno a priezvisko/ názov organizácie*: Základná škola s materskou školou Považské Podhradie 169 017 04 Považská Bystrica	Osoba oprávnená konať v mene organizácie: Meno a priezvisko: <i>DAGMAR CHRABACKOVA</i>
Doklad totožnosti: (typ a číslo)	Doklad totožnosti: (typ a číslo) <i>OPRSL 257 150</i>
Adresa: (ulica/obec, číslo)	Osoba poverená na prerokovanie služby na pošte: Meno a priezvisko:
PSC Pošta: <i>017 04</i>	Doklad totožnosti: (typ a číslo)
Oprávnenie na podanie žiadosti preukázané dokladom**:	
Telefón:	E-mail:

*organizáciou sa rozumie právnická osoba alebo fyzická osoba - podnikateľ, v prípade služby splnomocnenie je žiadateľ zároveň splnomocniteľom

**vypĺňa sa v prípade ak je žiadateľom organizácia

Splnomocnenie - fyzická osoba Splnomocnenie - organizácia

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

na preberanie zásielok adresovaných na adresu uvedenú v záhlaví na preberanie zásielok s doplnkovou službou Do vlastných rúk

na preberanie súm SIPO určených na výplatu*

Meno a priezvisko splnomocnenej osoby:

- KATARINA KURAJSKA*
- Mgr. VLASTA ŽIBRINOVA*
-

Doklad totožnosti (typ a číslo):

*ST 4689 42
SP 357800*

Vydaný preukaz splnomocnenca bude slúžiť aj na preukazovanie vzťahov oprávnených prijímateľov k adresátovi: áno nie

Meno a priezvisko oprávneného prijímateľa**:

Doklad totožnosti (typ a číslo):

Vzťah k adresátovi:

-
-
-

Platnosť splnomocnenia: neobmedzená v termíne do:

*platí len pre fyzické osoby

**fyzická osoba uvádza meno manžela/manželky a maloletých detí do 18 rokov, organizácia uvádza meno konateľa/majiteľa

Storno zásielky na dodaji

Žiadam o vrátenie zásielky, ktorá bola z podávacej pošty odoslaná, ak ešte nebola dodaná.

Druh zásielky:

Adresa adresáta:

Podacie číslo:

Dátum podania:

Podávacia pošta:

Vylúčenie náhradného prijímania zásielok

Žiadam o vylúčenie nasledujúcich osôb z prijímania mojich zásielok a peňažných súm*:

manžel/manželka

osoby bývajúce so mnou v tom istom rodinnom dome/byte

Meno a priezvisko vylúčeného prijímateľa/prijímateľov:

Platnosť od: do:

*vzťahuje sa na zásielky, ku ktorým sa vyžaduje potvrdenie prevzatia, SIPO doklady, výplatu dávok

Odpovedná služba

Žiadam o súhlas na používanie odpovednej služby:

k listom VS k doporučeným listom VS k balíkom VS

k listom MS k obchodnej zásielke VS

Spôsob úhrady doplatného:* Uplatnenie zľavy: áno nie

Podpísaním žiadosti sa zavazujem prijať všetky došlé odpovedné zásielky a uhradiť za ne cenu podľa Tarify.

povinnou prílohou žiadosti je vzor odpovednej zásielky alebo odpovedného štítka

*H - hotovosť, UV - úver poštového, PP - prevod. VS - výplatný stroj

Zmena adresy

Žiadam o zmenu adresy adresáta na zásielke, definovanej v priloženej podacej potvrdenke.

Nová adresa:

Krajina určenia:

povinnou prílohou žiadosti je potvrdená podacia potvrdenka

11-106

Predĺženie odbernej lehoty

Žiadam o predĺženie odbernej lehoty zásielok, došlých na moju adresu v termíne:

od:

do:

Odbernú lehotu zásielok žiadam predĺžiť na:

dni (max. 30 kal. dni)

Časové doposielanie

Žiadam o doposielanie mne adresovaných zásielok na novú nižšie uvedenú adresu v termíne:

od:

do:

Doposielanie sa vzťahuje na:

listové a periodické zásielky

balíky a Expres Economy

poštové poukazy SIPO doklady*

Nová adresa:

(ulica/obec, číslo)

PSC Pošta:

služba sa nevzťahuje na zásielky, ktoré odosielateľ označil poznámkou "Nedoposielat"
*služba sa vzťahuje na zelený a modrý SIPO doklad

Doručovanie zásielok inému prijímateľovi

Žiadam, aby moje listy a oznámenia o uložení zásielok, ku ktorým sa vyžaduje potvrdenie prevzatia, boli doručované mnou určenej osobe:

Meno a priezvisko:

Adresa:
(ulica/obec, číslo)

PSC Pošta:

služba je poskytovaná len adresátom v mieste bez doručovacej služby

Potvrdenie žiadosti

21.11.2012

Dátum a podpis (prip. aj pečiatka) žiadateľa

Prijal:

svojím podpisom žiadateľ vyjadruje súhlas s obchodnými podmienkami zvolenej služby

