

# Dodatok k Zmluve o pripojení

T · · Com · ·

(zmena v osobe účastníka)  
v zmysle zákona č. 610/2003 Z.z. o elektronických komunikáciách uzatvorený  
medzi

K zmluve číslo

0387602097	
Telefónne alebo pilotné MSN číslo	
1148505400	
Kód účastníka	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 Mgr. Mitala, účastníkom a novým účastníkom.

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

<b>Účastník (uveďte trvalé bydlisko alebo sídlo)</b>				
Priezvisko, meno, titul (alebo obchodné meno): Krajský školský úrad v Trenčíne				
IČO: 37916513		IČ DPH:		Rodné číslo:
Ulica: Hviezdoslavova	Súpisné číslo: 3	Orientačné číslo:		Obec: Trenčín
PSC: 91101	Kontaktný telefón: 0907672201	Fax:	E-mail:	
<input checked="" type="checkbox"/> <b>Štatutárny orgán</b> (vyplňa len právnická osoba)			<input type="checkbox"/> <b>Spinomocnená osoba alebo zákonný zástupca</b>	
Priezvisko, meno, titul: Ing. Ondrej Divinský		Číslo OP:	Kontaktný telefón:	
Ulica:	Obec:	PSC:		
Súpisné číslo:	Orientačné číslo:			
<b>Adresa na zaslanie posledného účtu za telekomunikačné služby</b>				
Priezvisko, meno, titul (alebo obchodné meno):				
Ulica:	Súpisné číslo:	Orientačné číslo:		Obec:
P. O. BOX:	Dodacia pošta:			

<b>Nový účastník (uveďte trvalé bydlisko alebo sídlo)</b>		Dátum účinnosti zmeny v osobe účastníka: 1.1.12		Kód účastníka:	
Priezvisko, meno, titul (alebo obchodné meno): Centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie					Kód adresáta:
<input checked="" type="checkbox"/> právnická osoba	<input type="checkbox"/> fyzická osoba – podnikateľ	<input type="checkbox"/> fyzická osoba			
IČO: 42273404		IČ DPH:		Rodné číslo:	
Zapísaný v obchodnom registri:			Oddiel:	Vložka číslo:	
Ulica: 5. apríla	Orientačné číslo: 739/12		Obec: Bánovce nad Bebravou		PSC: 95701
Súpisné číslo:	Dodacia pošta:				
Kontaktný telefón:		Fax:		E-mail:	
<b>Štatutárny orgán (vyplňa len právnická osoba)</b>					
Priezvisko, meno, titul:			Číslo OP:		Kontaktný telefón:
Ulica:	Obec:	PSC:			
Súpisné číslo:	Orientačné číslo:				
<b>Spinomocnená osoba alebo zákonný zástupca</b>					
Priezvisko, meno, titul: Mgr. Dana Balažovičová			Číslo OP:		Kontaktný telefón: 0387602097
Ulica:	Obec:	PSC:			
Súpisné číslo:	Orientačné číslo:				
<b>Adresát – adresa na zasielanie písomností, vyúčtovaní a upomienok (vyplňa sa len v prípade, ak je iná ako adresa účastníka, resp. účastník využíva P. O. BOX)</b>					
Priezvisko, meno, titul (alebo obchodné meno):					
IČO:		IČ DPH:		Číslo OP:	
Ulica:	Súpisné číslo:	Orientačné číslo:		Obec:	PSC:
P. O. BOX:	Dodacia pošta:				

