



Dátum: 13. 6. 2023

**Orange Slovensko, a. s.**

so sídlom Metodova 8, 821 08 Bratislava, IČO: 356 97 270, DIČ: 20 20 31 05 78, IČ DPH: SK 20 20 31 05 78, zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel: Sa, vložka číslo 1142/B

**Účastník (zákazník):**

Priezvisko a meno / Obchodné meno	<b>MESTO Štúrovo</b>
Adresa	<b>Nám. Slobody 1 943 13 Štúrovo</b>
Priezvisko a meno podpisujúcej osoby	<b>Ing. Eugen Szabó</b>
Rodné číslo / IČO alebo IČ DPH / DIČ	<b>00309303</b>
Číslo OP / pasu	
Pridelené číslo / SN	<b>0918914023</b>
Číslo SIM karty	<b>8942101 110131334252</b>
Účastnícke číslo / CN	<b>0004363453</b>
Adresa odbernej jednotky	<b>Nám. Slobody 1 943 13 Štúrovo</b>

Účastník týmto na SIM karte, ktorej telefónne číslo je uvedené v záhlaví tejto žiadosti (kolónka s názvom Pridelené číslo) žiada o nasledovné zmeny:

zmenu účastníckeho programu na Go Biznis 1 eur  
deaktiváciu nasledujúcej služby (služieb): Prístup k internetu

Účastník bol informovaný, že aktivovaním niektorej doplnkovej roamingovej služby nebude v členských krajinách EÚ a EHS (Island, Lichtenštajnsko, Nórsko), respektíve v tých členských krajinách EU, ktorých sa vyššie uvedená ponuka týka, využívať regulované roamingové služby. Podstatou regulovaných roamingových služieb je využívanie roamingových služieb v uvedených krajinách za rovnaké ceny ako v SR (v prípade telefonovania a SMS správ ide o ceny účtované za hovory a SMS správy ukončené v iných sieťach ako je sieť Orange Slovensko, a.s.).

V prípade ak účastník požiada o aktiváciu služby Max Roaming so zahrnutým cestovným poistením, súčasne žiada o deaktiváciu pôvodnej služby/služieb s cestovným poistením, poskytovaným ako dodatočné zvýhodnenie v spolupráci s poisťovňou uvedenou v platnom Cenníku služieb, a žiada o aktiváciu pôvodnej služby/služieb bez cestovného poistenia, a to bez zmeny ceny pôvodnej služby. Zmeny sa týkajú cestovného poistenia v rozsahu, v akom sa týka telefónneho čísla uvedeného vyššie. Účastník týmto vyhlasuje, že sa oboznámil s príslušnými poistnými podmienkami poisťovateľa, ktoré sú dostupné na internete ([www.orange.sk/poistenie](http://www.orange.sk/poistenie)) a súhlasí s nimi.

V prípade, že si účastník zvolil bonusovú službu Poistenie faktúr, účastník týmto vyhlasuje, že sa oboznámil s príslušnými poistnými podmienkami poisťovateľa MetLife Amslico poisťovňa, a.s., IČO 31 402 071, ktoré sú dostupné na internete ([www.orange.sk/poistenie](http://www.orange.sk/poistenie)) a súhlasí s nimi. Zároveň účastník prehlasuje nasledovné:

Týmto prehlasujem, že mám viac ako 18 rokov a menej ako 65 rokov, nemám zdravotné problémy (predovšetkým netrpím žiadnou chronickou chorobou alebo akoukoľvek inou chorobou, ktorá môže viesť k smrti alebo úplnej trvalej invalidite) a neplánujem lekársky zákrok alebo operáciu, ktorá by mala za následok práceneschopnosť dlhšiu ako 30 po sebe nasledujúcich dní a nepoberám starobný dôchodok, predčasný starobný dôchodok, výsluhový dôchodok alebo výsluhový príspevok, ak sa taký dôchodok alebo príspevok podľa príslušných právnych predpisov poskytuje, alebo v prípade, že výsluhový dôchodok alebo výsluhový príspevok pobe-  
rám, som súčasne zamestnaný. V priebehu posledných 24-roch mesiacov som nebol práceneschopný po dobu dlhšiu ako 30 po sebe nasledujúcich dní a/alebo hospitalizovaný po dobu viac ako 10 po sebe nasledujúcich dní.





Dátum: 13. 6. 2023

Zároveň, ak som fyzická osoba nepodnikateľ, prehlasujem že som zamestnaný u jedného zamestnávateľa na dobu neurčitú s najmenej 30 hodinovým pracovným týždňom počas posledných 12 po sebe nasledujúcich mesiacov, alebo u dvoch zamestnávateľov za tých istých podmienok nepretržite aspoň 24 mesiacov, nie som teda nezamestnaný, nie som vo výpovednej dobe a nie som si ani vedomý, že by mi hrozila nezamestnanosť a nebola mi daná výpoveď. V prípade, že nespĺňam podmienku poistenia zamestnanosti na dobu neurčitú s najmenej 30 hodinovým pracovným týždňom počas posledných 12 po sebe nasledujúcich mesiacov, alebo u dvoch zamestnávateľov za tých istých podmienok nepretržite aspoň 24 mesiacov, Poistenie vznikne s tým, že budem v plnom rozsahu poistený pre prípad straty života z dôvodu choroby alebo úrazu, pre prípad Úplnej trvalej invalidity z dôvodu choroby alebo úrazu a pre prípad Úplnej dočasnej invalidity. Pripoistenie pre prípad nedobrovoľnej straty zamestnania vznikne najskôr dňom kedy splním uvedené podmienky zamestnanosti.

.....  
Podpis a pečiatka účastníka.....  
**Jana Rácková**  
Podpis a pečiatka obchodného zástupcu**Informácie o predajnom mieste:**

Názov predajného miesta: <b>Alpha Pro Tel s.r.o.</b>	Kód predajného miesta: <b>ID390DSP02</b>	Tel.: <b>0915724227</b>
Meno a priezvisko predajcu, ktorý overil totožnosť užívateľa: <b>Rácková Jana</b>		Fax: <b>02/650235010</b>

Dokument bol vygenerovaný 21.06.2023 11:59:18 užívateľom Jana Rácková

