

INFORMAČNÍ POVINNOST INSTITUCE

dle zákona č. 229/2002 Sb., o finančním arbitrovi, ve znění pozdějších předpisů

Obchodní firma	
Předmět činnosti podléhající informační povinnosti	
Sídlo (ulice, č.p., město, PSČ)	
Identifikační číslo	
Odkaz na www stránky	

Kontaktní osoba (jméno, příjmení, titul)	
Adresa trvalého bydliště (ulice, č.p., město, PSČ)	
Rodné číslo	
Funkce	
Telefon	
Fax	
e-mail	

Zástupce kontaktní osoby (jméno, příjmení, titul)	
Adresa trvalého bydliště (ulice, č.p., město, PSČ)	
Rodné číslo	
Funkce	
Telefon	
Fax	
e-mail	

Datum a místo vystavení

Příloha: kopie platného výpisu z OR (ne starší 3 měsíců), nebo jiný dokument osvědčující předmět činnosti.

Jméno, funkce a podpis(y) osob(y) oprávněné/ých podepisovat jménem obchodní firmy.

Pozn. Údaje psané tučně jsou povinné. Nevyplňujte ručně.