

VZOR  
ŽIADOSŤ O ZÁPIS\*

1.1. IDENTIFIKAČNÉ ÚDAJE PREVÁDZKOVATEĽA

|   |                           |
|---|---------------------------|
| Obchodné meno, názov alebo označenie prevádzkarne:              |                           |
| Sídlo alebo adresa umiestnenia prevádzkarne:                    | (ulica, číslo, obec, PSČ) |
| Daňové identifikačné číslo a identifikačné číslo organizácie:** |                           |

1.1.1. KONTAKTNÉ ÚDAJE PREVÁDZKOVATEĽA

|  |  |
|--|--|
| Meno a priezvisko kontaktnej fyzickej osoby: |  |
| e-mailová adresa:                            |  |
| telefónne číslo:                             |  |

1.2. PREVÁDZKOVÉ ÚDAJE

1.2.1. ZOZNAM INTEGROVANÝCH OBSLUŽNÝCH MIEST

| Identifikačné číslo integrovaného obslužného miesta | Obchodné meno alebo názov integrovaného obslužného miesta | Adresa a kontaktné údaje |  |
|---|---|--------------------------|--|
| 1.  |   | ulica, číslo, obec, PSČ: |  |
|   |   | telefónne číslo:         |  |
|   |   | e-mailová adresa:        |  |
| 2.  |   |                          |  |
|   |   |                          |  |

1.2.2. FYZICKÉ OSOBY VYKONÁVAJÚCE ČINNOSTI PRI PREVÁDZKE A POSKYTOVANÍ SLUŽIEB INTEGROVANÉHO OBSLUŽNÉHO MIESTA

| Identifikačné číslo integrovaného obslužného miesta*** | Meno a priezvisko fyzickej osoby | Dátum vykonania skúšky | Obsah skúšky**** | Identifikátor fyzickej osoby***** | Adresa v e-Desku (ak existuje) |
|--|----------------------------------|------------------------|------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| 1.   |                                  | (deň/mesiac/rok)       |                  |                                   |                                |
| 2.   |                                  |                        |                  |                                   |                                |
| 3.   |                                  |                        |                  |                                   |                                |
| ...  |                                  |                        |                  |                                   |                                |

OZNAČENIE PREVÁDZKOVATEĽA INTEGROVANÉHO OBSLUŽNÉHO MIESTA  
Dátum a miesto  
Meno, priezvisko a podpis fyzickej osoby oprávnenej konať za prevádzkovateľa integrovaného obslužného miesta

.....

Vysvetlivky

- \* Žiadosť o zápis sa predkladá v listinnej podobe v originálnom vyhotovení alebo ako osvedčená kópia, alebo elektronicky a podpísaná zaručeným elektronickým podpisom.
- \*\* Uvedie sa, ak bolo pridelené.
- \*\*\* Pridelené Ministerstvom financií Slovenskej republiky.
- \*\*\*\* Uvedie sa obsah skúšky, ktorú fyzická osoba absolvovala, a zoznam činností, ktoré je fyzická osoba oprávnená na základe tejto skúšky vykonávať pri prevádzke a poskytovaní služieb integrovaného obslužného miesta.
- \*\*\*\*\* Sériové číslo certifikátu a číslo registračnej autority podľa § 6 zákona č. 215/2002 Z. z. o elektronickom podpise a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov alebo identifikátor fyzickej osoby v informačnom systéme integrovaných obslužných miest.