

VZOR

ŽIADOSŤ O ZMENU ÚDAJOV V REGISTRI PREVÁDZKARNÍ INTEGROVANÝCH OBSLUŽNÝCH MIEST

1. identifikačné údaje prevádzkovateľa

Obchodné meno, názov, alebo označenie prevádzkovateľa:	
Sídlo alebo adresa umiestnenia prevádzkovateľa:	(ulica, číslo, obec, PSČ)
Identifikátor osoby prevádzkovateľa, ak bol pridelený:	
Dôvod zmeny údajov:	☐ Zmena údajov prevádzkovateľa ☐ Zmena údajov prevádzkarne integrovaného obslužného miesta ☐ Zmena pracovníka integrovaného obslužného miesta ☐ Zmena dokumentácie podľa § 4 písm. d) vyhlášky č. 25/2014 Z. z. ☐ Zmena rozsahu sprostredkovaných služieb orgánov verejnej moci

1.1 zmena údajov prevádzkovateľa

Identifikačné údaje prevádzkovateľa

Obchodné meno, názov, alebo označenie prevádzkovateľa:	
Sídlo alebo adresa umiestnenia prevádzkovateľa:	(ulica, číslo, obec, PSČ)
Identifikátor osoby prevádzkovateľa, ak bol pridelený:	

Kontaktné údaje prevádzkovateľa

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

1.2 zmena údajov prevádzkarne integrovaného obslužného miesta

Identifikačné číslo prevádzkarne integrovaného obslužného miesta, pridelené ministerstvom pri zápise do registra prevádzkarní	Obchodné meno alebo názov prevádzkarne integrovaného obslužného miesta	Adresa a kontaktné údaje prevádzkarne integrovaného obslužného miesta	
1.		ulica, číslo, obec, PSČ:	
		telefónne číslo:	
		e-mailová adresa:	
2.		ulica, číslo, obec, PSČ:	
		telefónne číslo:	
		e-mailová adresa:	
3.		ulica, číslo, obec, PSČ:	
		telefónne číslo:	

		e-mailová adresa:	
...			

1.3 zmena pracovníka integrovaného obslužného miesta

Identifikačné číslo prevádzkarne integrovaného obslužného miesta	Meno a priezvisko pracovníka integrovaného obslužného miesta	Dátum vykonania skúšky	Údaje podľa § 4 ods. 1 písm. i) vyhlášky č. 25/2014 Z. z.*	Identifikátor fyzickej osoby **	Adresa v e-Desku (ak existuje)
1.		(deň/mesiac/rok)			
2.					
3.					
...					

1.4 zmena dokumentácie podľa § 4 písm. d) vyhlášky č. 25/2014 Z. z.

Názov dokumentácie	Dátum účinnosti zmeny

1.5 zmena rozsahu sprostredkovaných služieb orgánov verejnej moci

Názov služby	Dátum účinnosti zmeny

OZNAČENIE PREVÁDZKOVATEĽA

Dátum a miesto

Meno, priezvisko a podpis fyzickej osoby oprávnenej konať za prevádzkovateľa integrovaného obslužného miesta



odtlačok pečiatky

Vysvetlivky

* Uvádza 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.

** Uvádza sa 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 prevádzkovateľa integrovaného obslužného miesta.