

VZOR
ŽIADOSŤ O ZÁPIS

1.1 Identifikačné údaje prevádzkovateľa

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

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 prevádzkarní integrovaného obslužného miesta

Identifikačné číslo prevádzkarne integrovaného obslužného miesta	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.			
...			

1.2.2 Pracovníci integrovaného obslužného miesta

Identifikačné číslo prevádzkarne integrovaného obslužného miesta, pridelené ministerstvom pri zápise do registra prevádzkarní	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.					
...					

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 authority 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.