

**KB****VÝPOVĚĚĚ SMLOUVY**

Já, právnická osoba

Zdravotnická záchraná služba Ústeckého kraje, příspěvková organizace
Sídlo: **Sociální péče 799/7a, Severní Terasa, Ústí nad Labem, PSČ 400 11, ČR**
IČO: **00829013**
Zápis v obchodním rejstříku či jiné evidenci: **Pr 759 vedená u Krajského soudu v Ústí nad Labem**

Vypovídám tímto Smlouvu o Spořicí účet s výpovědí č. [REDACTED]

Parametry výpovědi**Způsob vypořádání** | převodem na účet č. [REDACTED]

Uplynutím výpovědní doby 32 dnů zaniká celý závazek založený smlouvou.

Beru na vědomí, že:

- při platbě do jiné banky v ČR je částka uvedena v cizí měně vždy přepočtena a předána v Kč;
- pro vypořádání zůstatku v cizí měně převodem do jiné banky je třeba vyplnit Platební příkaz pro zahraniční platbu.

V Ústí nad Labem dne 4.4.2024
Komerční banka, [REDACTED]

vlastnoruční podpis

Jméno: [REDACTED]

Funkce: **bankovní poradce - Corporate**

V Ústí nad Labem dne 4.4.2024
Zdravotnická záchraná služba Ústeckého kraje,
příspěvková organizace

vlastnoruční podpis

Jméno: [REDACTED]

Funkce: **dle plné moci**