



žádost o změnu fakturačních údajů a kontaktních osob

Formulář prosím vyplňte hůlkovým písmem!

IDENTIFIKACE ÚČASTNÍKA:

IČ / Rodné číslo: Číslo zákazníka (uvedeno na faktuře):

Platnost nových údajů od¹⁾:

¹⁾ nelze použít zpětnou platnost

ZMĚNA FAKTURAČNÍ ADRESY

Obchodní firma / Jméno a příjmení:

Ulice: č.p.:

Město: PSČ:

ZMĚNA KONTAKTNÍCH OSOB

OBCHODNÍ KONTAKT²⁾:

Kontaktní osoba: Pevný telefon:

E-mail: Mobilní telefon:

FAKTURAČNÍ KONTAKT²⁾:

Kontaktní osoba: Pevný telefon:

E-mail: Mobilní telefon:

TECHNICKÝ KONTAKT²⁾:

Kontaktní osoba: Pevný telefon:

E-mail: Mobilní telefon:

²⁾ vyplňte v případě změny

ZMĚNA ZPŮSOBU ÚHRADY SLUŽEB

(zaškrtněte zvolenou volbu)

Vyúčtování v jazyce: českém anglickém

Způsob úhrady: složenkou inkasem³⁾ bankovním převodem³⁾

³⁾ Pro úspěšné nastavení platby inkasem nebo bankovním převodem Vás bude kontaktovat zástupce našeho klientského centra.

Česká republika
Státní oblastní archiv v Třeboni
Husova 143, Třeboň 379 01
IČ 70978956

Podepsáno v:

dne:

Podpis účastníka



Vyplněný a podepsaný formulář doručte na adresu: Kontaktní centrum, GTS NOVERA a.s., Přemyslovská 43, 130 00 Praha 3; případně pošlete faxem na číslo nebo e-mailem na adresu