

## Dispozičné práva zákonného zástupcu

### KLIENT

MENO  PRIEZVISKO  RODNÉ ČÍSLO

### ADRESA TRVALÉHO POBYTU

ULICA  ČÍSLO  PSČ  MESTO  KRAJINA

### ZÁKONNÝ ZÁSTUPCA

MENO  PRIEZVISKO  VZŤAH  OTEC  MATKA

RODNÉ ČÍSLO  DÁTUM NARODENIA  MIESTO NARODENIA  KRAJINA

ŠTÁTNA PRÍSLUŠNOSŤ  PREUKAZ TOTOŽNOSTI  OP  PAS  ČÍSLO PREUKAZU TOTOŽNOSTI  TELEFÓN

E-MAIL

### ADRESA TRVALÉHO POBYTU

ULICA  ČÍSLO  PSČ  MESTO  KRAJINA

### OBCHODNÍK

NÁZOV: **FINAX, O.C.P., A.S.**  
ADRESA: BAJKALSKÁ 19B, 82101 BRATISLAVA  
TEL.: 02/ 2100 8895

IČO: 51 306 727  
WEB: WWW.FINAX.EU  
EMAIL: CLIENT@FINAX.EU

K Zmluve uzavretej medzi Klientom a Obchodníkom dňa .....

Vyššie uvedená osoba vyhlasuje, že je zákonným zástupcom Klienta oprávneným konať za Klienta v jeho mene, ktorý je maloletou osobou, či osobou pozbavenou spôsobilosti na právne úkony alebo s obmedzenou spôsobilosťou na právne úkony.

Zákonný zástupca svojím podpisom vyhlasuje, že sa oboznámil a súhlasí so Zásadami ochrany osobných údajov uverejnenými na stránke Obchodníka [www.finax.eu/sk/predpisy](http://www.finax.eu/sk/predpisy). Obchodník v súlade s týmito zásadami získava a spracúva poskytnuté osobné údaje v zmysle zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

V ..... dňa .....

Za Obchodníka prijal:

Meno:

.....

.....

Podpis Zákonného zástupcu

Podpis