

Obchodní firma

Název firmy:

IČ:

Sídlo:

Telefon:

E-mail:

Zasílající adresa (je-li odlišná od sídla společnosti):

Zastoupení

Titul, jméno, příjmení:

Rodné číslo (IČ):

Funkce:

Druh a číslo průkazu totožnosti:

Platnost průkazu od:

do:

Místo vydání průkazu:

Titul, jméno, příjmení:

Rodné číslo (IČ):

Funkce:

Druh a číslo průkazu totožnosti:

Platnost průkazu od:

do:

Místo vydání průkazu:

Já, níže podepsaný/á, žádám o členství v UNIBONu – spořitelním a úvěrním družstvu (dále jen „UNIBON“) v souladu a za podmínek stanovených stanovami družstevní záložny.

Všechny údaje uvedené v této žádosti jako i jejich případné změny poskytnu UNIBONu na období členství a souhlasím s jejich zpracováním pro potřeby UNIBONu.

Souhlasím se zasíláním marketingových materiálů: ANO NE

Místo a datum vystavení

Podpis oprávněného zástupce

