

Žiadateľ/ka

Titul, meno, priezvisko:

Adresa trvalého pobytu:

Korešpondenčná adresa (vyplňujte iba ak je odlišná od adresy trvalého pobytu):

Rodné číslo (príp. dátum narodenia, IČO):

Druh a číslo preukazu totožnosti:

Platnosť preukazu od: do: Preukaz vydal:

Telefón: Mobilný telefón:

E-mail:

Zamestnávateľ

Názov:

Sídlo:

Telefón: Fax:

Ja, dolupodpísaný/á, žiadam o členstvo v UNIBONE – spořitelnom a úverovom družstve (ďalej len „UNIBON“) v súlade a za podmienok stanovených stanovami družstevnej záložne. Všetky údaje uvedené v tejto žiadosti, ako aj ich prípadné zmeny poskytujem UNIBONU na obdobie od podpisu tejto žiadosti, obdobie môjho členstva a v zákonom určenom rozsahu aj po jeho zániku a súhlasím s ich spracovaním pre potreby UNIBONU. Ak ku vzniku členstva nedôjde, možno tento súhlas písomne odvolať.

Súhlasím so zasielaním marketingových materiálov ÁNO NIE

Miesto a dátum vystavenia

Podpis žiadateľa/ky

