

Žiadosť o prenesenie čísla

SWAN, a.s., so sídlom Landererova 12, 811 09 Bratislava - nporders@swan.sk
spoločnosť v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka č.: 6198/B

Účastník:

Obchodné meno (alebo Priezvisko, Meno a Titul):

Sídlo - ulica:

Sídlo - číslo domu:

Sídlo - PSČ:

Sídlo - mesto:

Sídlo - štát:

IČO

zastúpený:

funkcia:

konanie:

Splnomocnená osoba alebo zákonný zástupca (*)

Obchodné meno (alebo Priezvisko, Meno a Titul):

Sídlo - ulica:

Sídlo - číslo domu:

Sídlo - PSČ:

Sídlo - mesto:

Sídlo - štát:

IČO

zastúpený:

funkcia:

konanie:

(*) vyplňte iba ak je žiadosť podaná inou osobou ako Účastníkom

Kontaktná osoba:

Meno, priezvisko:

Funkcia:

Telefón:

Fax:

Mobil:

e-mail:

Žiadosť

Typ žiadosti:

Jednoduchá/Komplexná (MSN, DDI)

Požadované telefónne číslo, resp. skupinové číslo na prenesenie:

Prijímajúci podnik:

SWAN, a.s.

Odovzdávajúci podnik:

Deň ukončenia prenesenia čísla:

Deň aktivácie služieb v sieti Prijímajúceho podniku na prenesenom

čísle zmluvy o pripojení pridelené odovzdávajúcim podnikom:

Účastník týmto splnomocňuje Prijímajúci podnik, aby najneskôr v deň podania tejto žiadosti o prenesenie čísla, v jeho mene a na jeho účet podal u Odovzdávajúceho podniku žiadosť o prenesenie čísla.

Účastník berie na vedomie, že jeho údaje / osobné údaje v rozsahu tejto žiadosti budú za účelom splnenia podmienok prenosu čísla a k realizácii prenosu čísla v zmysle zákona č. 351/2011 Z. z. o elektronických komunikáciách a súvisiacich opatrení spracúvané Prijímačím podnikom a poskytnuté Prijímačím podnikom Odovzdávajúcemu podniku, pričom spoločnosťou SWAN budú uchovávané počas doby trvania platného zmluvného vzťahu so spoločnosťou SWAN, aj po jeho skončení, ak je to potrebné na vyúčtovanie, úhradu, evidenciu a vymáhanie pohľadávok, alebo na splnenie iných povinností uložených zákonom – zvyčajne 3 mesiace po skončení zmluvy v prípade, ak boli všetky zmluvné záväzky vyrovnané; v prípade reklamácií a sporov až do uplynutia lehoty, v ktorej je možné využiť všetky zákonné prostriedky, a to až do ich ukončenia). Ďalšie informácie o spracúvaní osobných údajov sú uvedené vo Všeobecných podmienkach, ako aj na webovom sídle Podniku.

---vyber---

Účastník prehlasuje, že splnil všetky podmienky, ktoré sú potrebné k preneseniu čísla v zmysle všeobecných/ osobitných podmienok Odovzdávajúceho podniku. V prípade, že je toto prehlásenie účastníka nepravdivé, je si účastník vedomý, že Odovzdávajúci podnik proces prenesenia nezačne z dôvodu nesplnenia podmienky na jeho začatie. Súčasne je si účastník vedomý, že Odovzdávajúcemu podniku tým vznikne nárok na úhradu nákladov/poplatkov spojených s prenesením čísla v súlade s príslušnou Tarifou Odovzdávajúceho podniku, alebo náhradu škody, ktorá tým Odovzdávajúcemu podniku bude spôsobená.

Žiadateľ:

Miesto:

Dátum:

Podpis a pečiatka Žiadateľa
(resp. splnomocnenej osoby, alebo zákonného zástupcu)

Prijímajúci podnik:

Miesto:

Deň prijatia žiadosti:

Meno pracovníka:

Podpis a pečiatka Prijímajúceho podniku:

Number Portability Application

SWAN, a.s., Landererova 12, 811 09 Bratislava - nporders@swan.sk

The company is incorporated in the Commercial Register of District Court Bratislava I, section: Sa, vložka č.: 6198/B

Subscriber:

Business name (or surname, name and acad. degree):	
Registered seat - street:	
Registered seat - house number:	
Registered seat - postal code:	
Registered seat - city:	
Registered seat - state:	
ID No:	
Represented by:	
Title:	
Authorization:	

Authorised person or legal guardian (*)

Business name (or surname, name and acad. degree):	
Registered seat - street:	
Registered seat - house number:	
Registered seat - postal code:	
Registered seat - city:	
Registered seat - state:	
ID No:	
Represented by:	
Title:	
Authorization:	

(*) to be filled in only if the application is submitted by a person other than the Subscriber

Contact:

Name, surname:	
Title:	
Telephone:	
Fax:	
Mobile:	
E-mail:	

Type of application:	<i>Simple (single number) / complex (MSN, DDI)</i>
Required telephone number or a group number to be ported:	
Recipient:	SWAN, a.s.
Donor:	
Date of the porting process completion:	
Date of the activation of services on the ported number in the Recipient's network:	
Number of the contract on connection assigned by the Donor:	

The Subscriber hereby authorizes the Recipient to file an application for number portability with the Donor at latest on the date of submitting this Number Portability Application in the Subscriber's name and on its behalf.

Data / personal data within the scope of this application shall be processed by the Recipient and provided to Donor in order to meet the terms of the number portability requirements under Act no. 351/2011 Coll. on electronic communications and related measures and SWAN shall process the data for the duration of a valid contractual relationship with SWAN, even after its termination, if necessary for the settlement or to fulfill other obligations imposed by law - usually 3 months after the termination of the contract if all contractual obligations were settled; in the case of complaints and disputes, until the expiry of the period within which all legal remedies can be used. Further information on the processing of personal data is provided in the General Conditions as well as on the web site of the Company.

--choose--

The Subscriber hereby declares that it fulfilled all the conditions necessary for number portability in accordance with the general/special terms and conditions of the Donor. Should this representation of the Subscriber turn out to be false, the Subscriber is aware that the Donor will not launch the porting process due to the failure to fulfil the conditions for its launch. Should this be the case, the Subscriber also acknowledges that the Donor will be entitled to the reimbursement of any costs/charges associated with number porting in accordance with the applicable Tariff of the Donor, or to any damages incurred by the Donor.

Applicant:	
Place:	
Date:	
Signature and stamp of the applicant (or authorised person or legal guardian)	

Recipient (SWAN, a.s.):	
Place:	
Date of receiving the Application:	
Name of employee:	
Signature and stamp of the Recipient:	