

## PLNOMOCENSTVO

### Splnomocniteľ:

Meno, priezvisko, titul: .....

Adresa trvalého bydliska: .....

Dátum narodenia: ..... Rodné číslo: .....

Číslo OP: .....

(ďalej „Splnomocniteľ“)

**a**

### Splnomocnenec:

Meno, priezvisko, titul: .....

Adresa trvalého bydliska: .....

Dátum narodenia: ..... Rodné číslo: .....

Číslo OP: .....

(ďalej „Splnomocnenec“)

Nižšie podpísaný Splnomocniteľ splnomocňuje týmto Splnomocnenca, aby v mene Splnomocniteľa uskutočnil nasledovné úkony, súvisiace s poskytovaním služieb Klientského centra Slovak Banking Credit Bureau, s.r.o., so sídlom Mlynské nivy 14, 821 09 Bratislava, Slovenská republika (ďalej len „Spoločnosť“):

Podanie písomnej žiadosti Spoločnosti o odpis osobných údajov Splnomocniteľa, ktoré sú predmetom spracovania v Spoločnom registri bankových informácií a prevzatie odpisu osobných údajov Splnomocniteľa, ktoré sú predmetom spracovania v Spoločnom registri bankových informácií \*)  
Podanie žiadosti Spoločnosti o opravu nepravdivých, nesprávnych alebo neaktuálnych údajov Splnomocniteľa v Spoločnom registri bankových informácií \*)

\*) hodiace sa vyznačte

Plnomocnenstvo je na dobu určitú, do: .....

V .....

dňa: .....

.....  
podpis Splnomocniteľa