

**SÚHLAS NA INKASO V SEPA**
[SEPA DIRECT DEBIT MANDATE]Referencia súhlasu - vyplní príjemca
[Mandate reference - to be completed by the creditor]

VYPLŇTE VŠETKY POLÍČKA OZNAČENÉ * [PLEASE FILL IN ALL THE FIELDS MARKED BY *]

Váš názov *
[Your name] Názov platiteľa(ov) [Name of the debtor(s)]**Vaša adresa** *
[Your address] Ulica a číslo [Street name and number]
*
PSČ [Postal code] Mesto [City]
*
Štát [Country]**Vaše číslo účtu** *
[Your account number] Číslo účtu - IBAN [Account number - IBAN]
*
SWIFT BIC**Názov príjemcu**
[Your name] **DCCS, s.r.o.**
Názov príjemcu [Creditor's name]
SK39ZZZ70000000050
Identifikátor príjemcu [Creditor identifier]
Námestie slobody 11 **Bratislava**
Ulica a číslo [Street name and number] Mesto [City]
811 06 **Slovenská republika**
PSČ [Postal code] Štát [Country]**Typ platby**
[Type of payment] Opakujúca sa platba
[Recurrent payment]**Mesto podpísania poverenia** *
[City or town in which you are signing] Miesto [Location] *
Dátum [Date]
Poznámka: Vaše práva ohľadne vyššie uvedeného poverenia sú vysvetlené vo vyhlásení, ktoré vám môže poskytnúť vaša banka. [Note: Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.]**Podrobnosti týkajúce sa vzťahu medzi platiteľom a príjemcom - na informatívne účely** [Details regarding the underlying relationship between the Creditor and the Debtor - for information purposes only]**Osoba, v mene ktorej je realizovaná platba** *
[Person on whose behalf payment is made] Názov referenčnej strany platiteľa: Ak realizujete platbu podľa dohody medzi DCCS a inou osobou (napr. ak platíte účet za inú osobu) napíšte názov tejto osoby. Ak platíte vo svojom mene (za seba), nevyplňajte.
[Name of the Debtor Reference Party: If you are making a payment in respect of an arrangement between DCCS and another person (e.g. where you are paying the other person's bill) please write the other person's name here. If you are paying on your own behalf, leave blank.]**V súvislosti so zmluvou**
[In respect of the contract] Identifikačné číslo súvisiacej zmluvy
[Identification No. of the underlying contract]**Platobná karta**
Popis zmluvy [Description of contract]**ADRESÁT [ADDRESSEE]****DCCS, s.r.o.**, Námestie slobody 11, 811 06 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 35 757 086, spoločnosť zapísaná v Obchodnom registri Mestského súdu Bratislava III, oddiel Sro, vložka č. 18227/B, bankové spojenie: UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia, a.s., pobočka zahraničnej banky, 5440021/1111, IBAN: SK78 1111 0000 0000 0544 0021, BIC: UNCR SK BX, (v dokumente označený ako „Príjemca“ alebo „DCCS“)**[DCCS, s.r.o.**, Námestie slobody 11, 811 06 Bratislava, Slovak Republic, Company ID: 35 757 086, Registered at Commercial register of City court Bratislava III, section Sro, insert no. 18227/B, Bank account: UniCredit Bank Czech Republic and Slovakia a.s., branch of a foreign bank, 5440021/1111, IBAN: SK78 1111 0000 0000 0544 0021, BIC: UNCR SK BX, (herein only „Creditor“ or „DCCS“)]**Podpísaním tohto formulára, splnomocňujete (A) DCCS na posielanie platobných príkazov do vašej banky na odpísanie sumy finančných prostriedkov z vášho účtu a (B) vašu banku na odpísanie sumy finančných prostriedkov z vášho účtu v súlade s platobnými príkazmi od DCCS. V rámci vašich práv máte právo na refundáciu od vašej banky podľa zmluvných podmienok v zmluve s vašou bankou. Refundáciu si musíte vyžiadať do 8 týždňov so začiatkom odo dňa, kedy bola suma finančných prostriedkov odpísaná z vášho účtu.**

[By signing this mandate form, you authorise (A) DCCS to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from DCCS. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.]

* Podpis(y) [Signature(s)]

Tu podpíšte
[Please sign here]

>