

## Žádost o službu Benefitcard volání

### INFORMACE O ŽADATELI

Jméno a příjmení	<input type="text"/>
Ulice, č. popisné	<input type="text"/>
PSČ, Město	<input type="text"/>
Středisko, os.číslo	<input type="text"/>
Telefon (kontaktní)	<input type="text"/>
E-mail (kontaktní)*	<input type="text"/>
Doklad**	<input type="checkbox"/> OP <input type="checkbox"/> Pas <input type="checkbox"/> ŘP

### TELEFONNÍ ČÍSLO (pokyny)

- 1) Při požadavku na nové číslo: napište do textového pole „NOVÉ“ a vyplňte požadovaný tarif.
- 2) Při převodu GO čísla (dobíjecí kupony): napište do textového pole převáděné telefonní číslo, za něj označení GO a současně vyplňte pole Číslo SIM karty – číslo naleznete na SIM kartě.
- 3) Při převodu stávajícího tarifu O2 na nový tarif O2: do pole požadovaný tarif napište nově zvolený tarif a za něj „TARIF O2“.  
(př.: z tarifu O2 NEON BASIC S převod na tarif VOLÁNÍ 200 → „VOLÁNÍ 200 TARIF O2“)
- 4) Při převodu z jiného operátora na O2: napište do textového pole tel. číslo za něj stávajícího operátora: T-MOBILE, VODAFONE, U:FON

Textové pole	<input type="text"/>
Požadovaný tarif	<input type="text"/>
Číslo SIM karty	<input type="text"/>
Další služby:	<input type="checkbox"/> SMS 100 <input type="checkbox"/> Internet STAR <input type="checkbox"/> Internet (označte křížkem <input checked="" type="checkbox"/> )

### BANKOVNÍ SPOJENÍ (pouze pro platbu inkasem – doporučeno)

Vyplňte Vaše číslo účtu včetně kódu banky a povolte inkaso z našeho účtu: **5001037959/5500**  
(povolení inkasa provedete osobně ve Vaší bance nebo pomocí elektronického bankovníctví).

Číslo účtu	<input type="text"/>
Měsíční limit	<input type="text"/>

### SPECIÁLNÍ NASTAVENÍ (zpřístupnění služeb)

<input type="checkbox"/> Placení služeb třetích stran (Premium SMS a DMS)	
<input type="checkbox"/> Roaming	
Datový tarif	<input type="text"/>

### PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem oprávněn jednat jménem a na účet žadatele, že jsem se seznámil se Všeobecnými obchodními podmínkami, se kterými souhlasím a zavazuji se je dodržovat včetně ceníku základních a volitelných služeb, které беру na vědomí. Souhlasím s pořízením kopie uvedeného osobního dokladu a zpracování osobních údajů na základě zákona č. 101/2000 Sb. ve znění pozdějších dodatků a předpisů.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Datum	Podpis	Reprezentant BOXpoint s.r.o.	KOD