



NYILATKOZAT INGATLAN TÁVFELÜGYELETI SZOLGÁLTATÁSRÓL

BA 07-108 1.1. Érvényes: 2015. 04. 01. -től

AZONOSÍTÓ:

ÉRKEZETT:

IKTATVA:

ÜGYFÉL ADATAI TERMÉSZETES SZEMÉLY ESETÉN:

NÉV*: _____
 SZÜLETÉSI NÉV*: _____
 SZÜLETÉSI HELY, IDŐ*: _____
 ANYJA NEVE*: _____
 LAKCÍM*: _____
 POSTACÍM: _____
 TELEFONSZÁM*: 06- ____ / _____
 E-MAIL CÍM*: _____
 KÉPVISELETÉBEN ELJÁR: _____
 TELEFONSZÁM*: 06- ____ / _____

A *-gal jelölt adatok megadása kötelező.

ÜGYFÉL ADATAI JOGI SZEMÉLY, JOGI SZEMÉLYISÉGGEL

NEM RENDELKEZŐ SZERVEZET ESETÉN:

NÉV*: _____
 SZÉKHELY*: _____
 POSTACÍM: _____
 ADÓSZÁM*: _____
 CÉGBEJEGYZÉSI/NYILVÁNTARTÁSI SZÁM: _____
 BANKSZÁMLASZÁM: _____
 KÉPVISELŐ SZEMÉLY NEVE*: _____
 TELEFONSZÁMA*: 06- ____ / _____
 E-MAIL CÍME*: _____

A *-gal jelölt adatok megadása kötelező.

SZÁMLÁZÁSI ADATOK:

SZÁMLAFIZETŐ NEVE*: _____
 CÍME*: _____
 LEVELEZÉSI CÍME: _____
 ADÓSZÁMA*: _____ PÉNZÜGYI KAPCSOLATTARTÓ NEVE**: _____
 TELEFONSZÁMA: 06- ____ / _____ E-MAIL CÍME: _____
 E-SZÁMLAFOGADÁS E-MAIL CÍME***: _____

* A számlafizető nevét, címét, levelezési címét, adószámát csak abban az esetben kell kitölteni, ha a számlafizető adatai nem azonosak az ügyfél adataival.

** Jogi személyek, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezetek esetén a pénzügyi kapcsolattartóra vonatkozó adatok kitöltése kötelező

*** Csak akkor kell kitölteni, ha az ügyfél elektronikus úton kiállított számlát kér a Szolgáltatótól.

SZOLGÁLTATÁSSAL ÉRINTETT INGATLAN ADATAI:

FELSZERELÉSI CÍM: IRÁNYÍTÓSZÁM: _____ TELEPÜLÉS: _____
 KÖZTERÜLET MEGNEVEZÉSE: _____ ÉPÜLET: _____ EMELET _____ AJTÓ _____

Az adatok megadása kötelező.

A Távfelügyelet megkezdésének alapvető feltétele a hiánytalanul kitöltött Adatlap, vagy az ennek megfelelő adattartalom hiánytalan megérkezése a Szolgáltatóhoz, valamint a Helyi vagyonvédelmi rendszer Távfelügyelet nyújtására alkalmas, megfelelő üzemelése, és az átjelzést biztosító eszközök és útvonalak működőképessége. A Távfelügyelet kezdete megegyezik a Helyi vagyonvédelmi rendszerről érkező jelzések fogadásának Szolgáltató általi aktiválásával.

AZ ÜGYFÉL NYILATKOZATAI

A Multi Alarm Zrt. távfelügyeleti szolgáltatásának megkezdésére tekintettel kijelentem, hogy a Szolgáltatási szerződés hatályba lépéséig elfogadom, hogy a távfelügyeleti szolgáltatásra a Multi Alarm Zrt. ingatlan távfelügyeleti szolgáltatási szerződésének általános szerződési feltételei (ideértve annak mellékleteit és függelékét is; a továbbiakban együtt: ÁSZF) érvényesek.

Kijelentem, hogy a Multi Alarm Zrt.-vel szemben a jelen a jelen nyilatkozat aláírásakor lejárt tartozásom nincs. Tudomásul veszem, hogy amennyiben e nyilatkozatom ellenére a Multi Alarm Zrt.-vel szemben lejárt tartozásom áll fenn, a Szolgáltatási szerződés a tartozás kiegyenlítéséig nem lép hatályba.

Tudomásul veszem, hogy a Multi Alarm Zrt. által nyújtott távfelügyeleti szolgáltatás Egyedi szerződésben rögzített - ennek hiányában a Díjtáblázatban szereplő mindenkor érvényes - díját a szolgáltatás megkezdésétől abban az esetben is köteles vagyok a Multi Alarm Zrt.-nek megfizetni, ha a Szolgáltatási szerződés bármely okból nem lép hatályba.

Tudomásul veszem, hogy a Szolgáltatási szerződést a Távfelügyelet megkezdését követő 30 napon belül köteles vagyok írásban megkötni a Multi Alarm Zrt.-vel, ennek elmulasztása esetén a Multi Alarm Zrt. a Távfelügyeletet annak megkezdésétől számított 30. nap 24. órájában megszünteti. Tudomásul veszem, hogy az általam aláírt Szolgáltatási szerződés kézhezvételéig terjedő időszakra a Multi Alarm Zrt. a kártérítési felelősségét kizárja.

Kijelentem, hogy a Szolgáltatási szerződés teljes tartalmát – különös tekintettel az ÁSZF-re – a jelen nyilatkozat megtétele előtt megismertem, az abban foglaltakat megértettem és a jelen nyilatkozat aláírásával magamra nézve kötelezőnek elfogadom.

Kijelentem, hogy külön figyelemfelhívó tájékoztatást kaptam az ÁSZF dőlt és vastag betűvel kiemelt rendelkezéseiről. Lenti aláírással kifejezetten megerősítem az ÁSZF dőlt és vastag betűvel kiemelt rendelkezéseinek megismerését és elfogadását.

Dátum: _____

Ügyfél aláírása, PH _____

