



MEGHATALMAZÁS

(One szolgáltatással kapcsolatos ügyintézéshez kisvállalati ügyfelek számára)

Alulírott _____

születési név: _____

anyja neve: _____

születési hely, idő: _____

személyi azonosító okmány típusa: _____

száma: _____

állandó lakcím: _____

valamint

Alulírott _____

születési név: _____

anyja neve: _____

születési hely, idő: _____

személyi azonosító okmány típusa: _____

száma: _____

állandó lakcím: _____

mint a cég

székhely: _____

cégjegyzékszám: _____

együttes cégjegyzésre jogosult képviselői, **meghatalmazzák**

_____-t,

születési név: _____

anyja neve: _____

születési hely, idő: _____

személyi azonosító okmány típusa: _____



száma: _____

állandó lakcím: _____,

hogy a **One Magyarország Zrt.**-nél (1112 Budapest, Boldizsár utca 2.) a

_____ nevében meghatalmazottként, mint
kapcsolattartó - az alábbiakban meghatározottak kivételével - eljárjon.

Jelen meghatalmazás nem terjed ki:

- a hívásrészletező igénylésére (ide nem értve a szerződéskötéskor megteendő nyilatkozatot),
- a SIM kártya cseréjére,
- az előfizetői jogviszonnyal kapcsolatos ügyintézési jogosultságok (szerepkörök) módosítására,
- az új előfizetői szerződés megkötésére telefonos csatornán keresztül,
- az eszközvásárlással együtt járó szerződeshosszabbításra telefonos csatornán keresztül,
- a One online felületén, telefonos ügyfélszolgálaton rendelt csomag átvételére üzletben,
- az állandó szerepkörök és eseti meghatalmazás kiosztására, törlésére,
- a szerződésmásolat kikérésére,
- a megszűnt előfizetés fennmaradt túlfizetésének visszautalására, illetve
- a jótállási jegy pótlására.

Jelen meghatalmazás a következő szerepkör(ök)re szól:

Meghatalmazott kapcsolattartó, _____ azonosítójú
ügyfélszám tekintetében.

Jelen meghatalmazás visszavonásig, de legfeljebb a kiállítás dátumától számított 5 (öt) évig érvényes.



Mint meghatalmazó(k) tudomásul veszem(ük), hogy a meghatalmazás visszavonását a Szolgáltató részére a meghatalmazó(k) kötelezettsége bejelenteni, ellenkező esetben a meghatalmazás felhasználásából eredő valamennyi kárt az általam(unk) képviselt társaság viseli.

Az érintettek, és a tanúk adatainak kezelésével kapcsolatos adatkezelések részleteit a One Magyarország Zrt. Általános Szerződési Feltételeinek (továbbiakban: ÁSZF) 3. számú melléklete szerint készített, az előfizetők személyes adatainak kezeléséről, valamint a tanúk adatainak kezeléséről szóló egyedi adatkezelési tájékoztatók mutatják be. Részletes leírás a képviseleti szerepkörökhöz kapcsolódó ügyintézési jogosultságokról a hatályos ÁSZF-ben található meg. A nyilatkozat aláírásával az érintett elismeri, hogy a tájékoztatók tartalmát megismerte.

Kelt: _____, 20____. _____ hó ____ napján

A meghatalmazást elfogadom:

Meghatalmazó 1. Cégszerű aláírás

Meghatalmazott

Meghatalmazó 2. Cégszerű aláírás

Előttünk, mint tanúk előtt:

Tanú 1

Tanú 2

Név: _____

Név: _____

Állandó lakcím: _____

Állandó lakcím: _____

Aláírás: _____

Aláírás: _____