



MEGHATALMAZÁS

(One szolgáltatással kapcsolatos ügyintézéshez kisvállalati ügyfelek számára)

Alulírott
születési név:
anyja neve:
születési hely, idő:
személyi azonosító okmány típusa:
száma:
állandó lakcím:

mint a cég

székhely:
cégjegyzékszám:
önálló cégjegyzésre jogosult képviselője, **meghatalmazom**-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 szerződéshosszabbításra 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, (helység), (év)..... (hónap)..... (nap)

A meghatalmazást elfogadom:

**Meghatalmazó
Cégszerű aláírás**

Meghatalmazott

Előttünk, mint tanúk előtt,

Tanú 1.:

Név:

Állandó lakcíme:

Aláírás:

Tanú 2.:

Név:

Állandó lakcíme:

Aláírás: