

Žiadosť o zmenu v Zmluve o riadení portfólia Konto života Strategie Konto Schweiz Konto života PLUS LifeFlex

č. : _____ (ďalej „Zmluva“) adresovaná International Investment Platform, o.c.p., a.s., so sídlom Einsteinova 24, 851 01 Bratislava, IČO: 35 771 801, zapísanej v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sa, vložka číslo: 4532/B (ďalej „Obchodník“)

Klient 1

1. Titul: _____	2. Priezvisko: _____	3. Meno: _____
4. Rodné číslo: _____	5. Dátum narodenia (vyplní sa, ak nemá rodné číslo): _____	
6. Typ dokladu totožnosti: <input type="checkbox"/> Občiansky preukaz <input type="checkbox"/> Cestovný pas	7. Číslo dokladu totožnosti: _____	
8. Štátna príslušnosť: <input type="checkbox"/> SK <input type="checkbox"/> iná: _____	10. E-mail: _____	
9. Telefón: _____		
11. Ulica, číslo: _____		
12. PSČ: _____	13. Obec: _____	

Klient 2 (len v prípade portfólia Konto života a Strategie Konto Schweiz)

14. Titul: _____	15. Priezvisko: _____	16. Meno: _____
17. Rodné číslo: _____	18. Dátum narodenia (vyplní sa, ak nemá rodné číslo): _____	
19. Typ dokladu totožnosti: <input type="checkbox"/> Občiansky preukaz <input type="checkbox"/> Cestovný pas	20. Číslo dokladu totožnosti: _____	
21. Štátna príslušnosť: <input type="checkbox"/> SK <input type="checkbox"/> iná: _____	23. E-mail: _____	
22. Telefón: _____		
24. Ulica, číslo: _____		
25. PSČ: _____	26. Obec: _____	

(ďalej len „Klient“)

Klient žiada o:

27. pridanie / zmenu / zrušenie korešpondenčnej adresy Klienta 1 (len v prípade portfólia Konto života PLUS a LifeFlex):

Ulica, číslo: _____

PSČ: _____ Obec: _____

28. zmenu adresy trvalého pobytu Klienta 1 na: Uvedením korešpondenčnej adresy sa rušia akékoľvek predchádzajúce korešpondenčné adresy.

Ulica, číslo: _____

PSČ: _____ Obec: _____

29. zmenu adresy trvalého pobytu Klienta 2 na:

Ulica, číslo: _____

PSČ: _____ Obec: _____

V prípade, ak došlo od uzatvorenia Zmluvy k zmene priezviska Klienta, dokladu totožnosti Klienta a adresy trvalého pobytu Klienta je k Žiadosti potrebné priložiť overenú kópiu dokladu totožnosti Klienta.

Dátum: _____ Miesto: _____ Dátum: _____ Miesto: _____

Podpis Klienta 1: _____ Podpis Klienta 2: _____