**Žiadosť o udelenie predchádzajúceho súhlasu**

**na zrušenie poskytovateľa služieb informovania**

 **o platobnom účte s likvidáciou**

**(ďalej len „žiadosť“)**

podľa § 79b v spojení s § 66 ods. 1 písm. e) zákona č. 492/2009 Z. z. o platobných službách a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „ZoPS“), v spojení s § 16 ods. 3 zákona č. 747/2004 Z. z. o dohľade nad finančným trhom a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o dohľade“)

**I.**

**ORGÁN DOHĽADU**

 **Názov a adresa orgánu dohľadu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Názov orgánu dohľadu** | Národná banka Slovenska (ďalej len „NBS“) |
| **Sídlo** | Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava |
| **Podateľňa** | Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava |

**II.**

**NÁLEŽITOSTI ŽIADOSTI**

 **Žiadosť obsahuje údaje o žiadateľovi v nasledovnom rozsahu:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Obchodné meno / Názov spoločnosti žiadateľa, ak je odlišné od obchodného mena** |  |
| **Identifikačné číslo žiadateľa** |  |
| **Sídlo žiadateľa:** **obec, časť obce, ulica, popisné číslo, orientačné číslo, orientačné písmeno, PSČ, štát**  |  |
| **Meno a priezvisko kontaktnej osoby pre komunikáciu s NBS** |  |
| **Telefónne číslo a e-mailová adresa kontaktnej osoby** |  |
| **Výpis z obchodného registra žiadateľa** | **Výpis z obchodného registra zabezpečí NBS.**  |
| **Potvrdenie o zaplatení poplatku** |  |

**III.**

**PREDCHÁDZAJÚCI SÚHLAS**

**Na udelenie predchádzajúceho súhlasu na zrušenie poskytovateľa služieb informovania o platobnom účte s likvidáciou v zmysle § 66 ods. 1 písm. e) ZoPS v spojení s § 66 ods. 2 písm. e) ZoPS je potrebné predložiť**

|  |  |
| --- | --- |
| **rozhodnutie štatutárneho orgánu o jej navrhovanom zrušení** (§ 68 až 75a, § 105 až 220a Obchodného zákonníka) |  |
| **iné listiny, ktoré osvedčujú skutočnosti súvisiace so zrušením poskytovateľa služieb informovania o platobnom účte** (zápisnica z valného zhromaždenia, ustanovenie osoby za likvidátora a iné dokumenty) |  |
| **doklad o tom, že poskytovateľa služieb informovania o platobnom účte uložila mimoriadnu účtovnú závierku v registri účtovných závierok** |  |

**IV.**

**Osoby oprávnené konať za žiadateľa**

4.1 Štatutárny orgán, zamestnanec žiadateľa alebo iná osoba podľa § 15 ods. 2 zákona o dohľade [ ]

**Identifikácia osoby oprávnenej konať za žiadateľa**

|  |  |
| --- | --- |
| **Označenie funkcie** |  |
| **Meno a priezvisko**  |  |
| **Dátum narodenia** |  |
| **Adresa trvalého pobytu:****obec, časť obce, ulica, popisné číslo, orientačné číslo, orientačné písmeno, PSČ, štát** |  |
| **Adresa na doručovanie:****obec, časť obce, ulica, popisné číslo, orientačné číslo, orientačné písmeno, PSČ, štát****(ak je odlišná od adresy trvalého pobytu)** |  |
| **Poverenie tvorí neoddeliteľnú súčasť tejto žiadosti** |  |

4.2 Zástupca žiadateľa podľa § 15 ods. 3 zákona o dohľade [ ]

**Identifikácia osoby zastupujúcej žiadateľa**

|  |  |
| --- | --- |
| **Údaje o zástupcovi** |  |
| **Meno a priezvisko/Obchodné meno** |  |
| **Dátum narodenia/ Identifikačné číslo** |  |
| **Adresa trvalého pobytu/sídla:****obec, časť obce, ulica, popisné číslo, orientačné číslo, orientačné písmeno, PSČ, štát** |  |
| **Adresa na doručovanie:****obec, časť obce, ulica, popisné číslo, orientačné číslo, orientačné písmeno, PSČ, štát****(ak je odlišná od adresy trvalého pobytu, alebo sídla)** |  |
| **Plnomocenstvo tvorí neoddeliteľnú súčasť tejto žiadosti** |  |

**Čestné prehlásenie žiadateľa**

**[ ]** Vyhlasujem/e úplnosť, správnosť, pravdivosť, pravosť a aktuálnosť žiadosti a jej príloh.

Miesto Dátum

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Meno, priezvisko a podpis osoby/osôb oprávnenej/oprávnených konať za žiadateľa s úradne osvedčeným podpisom |