

# FORMULARZ ZMIANY DANYCH REPREZENTANTA

## DANE FIRMY

Nazwa firmy

NIP

## REPREZENTANT 1

Imię i nazwisko:

Numer telefonu komórkowego:

## REPREZENTANT 2

Imię i nazwisko:

Numer telefonu komórkowego:

## REPREZENTANT 3

Imię i nazwisko:

Numer telefonu komórkowego:

## OSOBA UPOWAŻNIONA DO KONTAKTU

Imię i nazwisko:

Numer telefonu komórkowego:

E-mail:

W przypadku zmiany reprezentacji spółki prosimy o wypełnienie formularza Identyfikacji Klienta oraz ustalenie jego Beneficjenta Rzeczywistego.

Miejscowość  Data

**Podpis Reprezentanta/ów**

Podpis na formularzu powinien być zgodny z reprezentacją Akceptanta. Dyspozycję należy przesłać w formie elektronicznej na adres [rejestrator@eservice.com.pl](mailto:rejestrator@eservice.com.pl) z podpisem kwalifikowanym lub podpisem elektronicznym złożonym przez Profil Zaufany. Formularz można dostarczyć również w oryginale na adres siedziby eService.