

**FELHATALMAZÁS CSOPORTOS BESZEDÉSI MEGBÍZÁS
TELJESÍTÉSÉRE**

Bankszámlatulajdonos neve: _____ (szülő neve)

Bankszámla száma: **117** |_| |_| |_| |_| |_| - |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| (szülő bankszámlaszáma)

Új megbízás Módosítás Törlés

Jogosult (szolgáltató) adatai:

Jogosult neve: **Debreceni Intézményműködtető Központ**

Jogosult címe: **4026 Debrecen, Kálvin tér 2/A**

Jogosult azonosítója: **A15813619**

Fogyasztó adatai:

Fogyasztó neve: _____ (étkező neve)

Fogyasztó címe: _____ (étkező címe)

Fogyasztó azonosítója: |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| (étkező TAJ száma. Csak a 9 számjegy folyamatosan!)

Teljesítés adatai:

Érvényesség kezdete: |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_|

Érvényesség vége: |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| / Visszavonásig

Teljesítés felső értékhatára: |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| Ft, azazforint

Jelen nyomtatvány kitöltésével és aláírásával felhatalmazom az OTP Bank Nyrt-t arra, hogy a fent megjelölt jogosultat az általam benyújtott felhatalmazásról (megbízásról) értesítse és bankszámlámat a jogosult által benyújtott beszédési megbízás alapján - megbízásom keretei között - megterhelje. Megbízásomat a hátoldalon található kitöltési útmutató ismeretében adtam meg. Tudomásul veszem, hogy a felhatalmazási megbízás elfogadásáról, a beszédés megkezdésének tényleges időpontjáról, illetve elutasításáról és annak okáról a beszédésre jogosulttól csak a fogyasztó kaphat értesítést. Tudomásul veszem, hogy a Beszédés Kontroll szolgáltatás igényléséhez OTPdirekt szerződés megléte szükséges, ennek hiányában az OTP Bank Nyrt. a szolgáltatást számomra nem tudja biztosítani.

Kelt:,évhónap

.....
Ügyintéző

.....
Ügyfél

Telefonszám:.....