**POVERENIE**

**Zamestnávateľ:**

|  |  |
| --- | --- |
| Názov/Obchodné meno: |       |
| Adresa sídla: |   |
| IČO: |   | E-mail adresa: |   |
| Registrácia: |   |
| V mene ktorého koná: | Meno a priezvisko, funkcia Meno a priezvisko, funkcia  |

**týmto udeľuje**

**Zamestnancovi:**

|  |  |
| --- | --- |
| Meno a priezvisko: |       |
| Adresa trvalého pobytu: |   |
| Číslo dokladu (OP resp. pas): |   |

**poverenie, aby v mene zamestnávateľa vykonal nasledovné úkony voči poskytovateľovi dôveryhodných služieb, spoločnosti Disig, a.s.**, so sídlom Záhradnícka 151, 821 08 Bratislava, IČO: 35 975 946, registrovanej v OR Okresného súdu Bratislava I, odd.: Sa, vložka číslo: 3794/B (ďalej len „Poskytovateľ“):

[x]  podpísanie zmluvy o poskytovaní dôveryhodných služieb vydávania certifikátov,

[x]  žiadanie o vydanie certifikátov pre zamestnávateľa ako zákazníka v zmysle zmluvy o poskytovaní dôveryhodných služieb, vrátane podpisovania príslušných žiadostí,

[x]  poskytnutie akýchkoľvek údajov, vyhlásení a súhlasov, ktoré súvisia s predmetom tohto poverenia,

Poverenie je platné vyberte položku.

Zamestnávateľ zároveň súhlasí s použitím identifikátora právnickej osoby (IČO), uvedenej v záhlaví tohto poverenia, v certifikátoch vydaných zamestnancom na základe zmluvy o poskytovaní dôveryhodných služieb uzatvorenej medzi Poskytovateľom a Zamestnávateľom.

Dňa zadajte dátum.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(úradne overený/é podpis(y))

Poverenie prijímam v plnom rozsahu:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_