

ZÁKAZKOVÝ LIST (JOB ORDER)

POSKYTOVATEĽ SLUŽBY / SERVICE PROVIDER

Identifikácia poskytovateľa. Identification of the service provider.

OBJEDNÁVATEĽ / PURCHASE ORDER

Europ Assistance s.r.o.
Na Pankráci 1724/129
140 00 Praha 4
Česká republika



ÚDAJE O ZÁSAHU / FILE INFORMATION

Číslo zásahu / File No. _____
Dátum zásahu / Date _____

ZÁKAZNÍK / CUSTOMER

Meno / Name _____ Priezvisko / Surname _____
Ulica / Street _____ Číslo popisné / Street No. _____
Mesto / City _____ Telefón / Phone No. _____

DRUH POSKYTOVANÉ SLUŽBY / TYPE OF SERVICE

Elektrikár / Electrician Inštalatér / Plumber Kominár / Chimneysweep
Plynár / Gas works Sklenár / Glazier Kúrenár / Heating engineer
Upratovanie / Cleaning Zámočník / Locksmith Oprava spotrebiča / Repair of appliance
Iné / Other _____

Čas zahájenia práce / Begin of work _____ Čas ukončenia práce / Ending of work _____

Popis vykonanej práce / Specification of executed works:

Druh (rozpis) materiálu / Sort (specification) of material:

CENA POSKYTNUTÝCH SLUŽIEB / PRICE OF SERVICES

	Počet jednotiek / Number of units	Cena za jednotku bez DPH / Price per unit without VAT	Sadzba DPH % / Rate of VAT %	Cena bez DPH / Price without VAT
Doprava / Transport		EUR	%	EUR
Práca / Labour		EUR	%	EUR
Materiál / Material		EUR	%	EUR
		EUR	%	EUR
		EUR	%	EUR

Cena celkom bez DPH / Total price without VAT _____ EUR

Cena celkom vrátane DPH / Total price including VAT _____ EUR

Spôsob úhrady / Form of payment FAKTÚRA - HOTOVOŠŤ

Meno technika /
Name of the technician _____

Podpis technika /
Signature of the technician _____

PREHLÁSENIE ZÁKAZNÍKA / CUSTOMER STATEMENT

Prehlasujem, že všetky uvedené údaje sú pravdivé a súhlasím s rozsahom a cenou služieb, poskytnutých dodávateľom služieb. Súhlasím, aby Europ Assistance s.r.o. spracovávala podľa zákona o ochrane osobných údajov moje osobné údaje, ktoré získala v súvislosti s plnením svojich práv a povinností. Tento súhlas udeľujem na celú dobu existencie záväzku vyplývajúci z poisťnej / asistenčnej udalosti alebo s ňou súvisiacou.

I hereby declare that all information provided above is true and I agree with the scope and the price of services provided by the supplier. I give Europ Assistance s.r.o. a permission to elaborate my personal data obtained in relation to the fulfillment of its discretions and duties according to the Law. I grant this permission for the period of the existence of the obligations arising of or related to the insurance claim.

Poznámky zákazníka / Customer remarks

Podpis zákazníka / Signature of the customer _____

