

**K&H Pénzforgalmi Szolgáltató Kft.**

1095 Budapest, Lechner Ödön fasor 9.  
telefon: (06 1) 328 9400  
Budapest 1851  
www.khpos.hu, khpos@kh.hu



# ALÁÍRÁSMINTA

**Vállalkozás/szervezet adatai**

Név: .....

Székhely címe: .....

Nyilvántartó hatóság/ szervezet: .....

Nyilvántartási szám: .....

**Képviselőre jogosult adatai**

Név: .....

Lakcíme: .....

Személyazonosító okmány száma és típusa: .....

Képviselő módja: .....

Név nyomtatottan kiírva: .....

Sajátkezű aláírás: .....

Kijelentem, hogy személyes adataim kezelésére vonatkozóan a K&H Pénzforgalmi Szolgáltató Kft. egyértelmű és részletes tájékoztatást adott. A tájékoztatást – ideértve az Adatkezelési Tájékoztatóban (<https://www.khpos.hu>), valamint az Fizetési kártya-elfogadói szerződés általános szerződési feltételei adatvédelemre és adatkezelésre vonatkozó rendelkezéseiben foglalt tájékoztatást is – megismertem, és azt kifejezetten elfogadom. Megerősítem, hogy lehetőségem volt kérdéseimet feltenni, melyekkel kapcsolatban megfelelő válaszokat kaptam.

**Hitelesítés**

Alulírottak igazoljuk, hogy jelen aláírásmintát a képviselőre jogosult személy előttünk saját kezűleg írta alá.

Kelt ..... , 20 .....  
település                      évszám                      hónap betűvel kiírva                      nap

1. Tanú neve:	2. Tanú neve
Aláírás	Aláírás:
Lakcím:	Lakcím: