

# FORMULÁR NA REGISTRÁCIU ZÁKAZNÍKA CUSTOMER REGISTRATION FORM



|  |  |
|--|--|
| <b>NÁZOV SPOLOČNOSTI:<br/>COMPANY NAME:</b>      |  |
| <b>FAKTURAČNÁ ADRESA:<br/>INVOICING ADDRESS:</b> |  |
| <b>IČO:<br/>LOCAL IDENTIFICATION NUMBER:</b>     |  |
| <b>DIČ:<br/>TAX IDENTIFICATION NUMBER:</b>       |  |
| <b>IČ DPH:<br/>VAT NUMBER:</b>                   |  |

|  |  |
|--|--|
| <b>DORUČOVACIA ADRESA*:<br/>DELIVERY ADDRESS*:</b> |  |
|--|--|

|  |  |
|--|--|
| <b>TNT ZÁKAZNÍCKE ČÍSLO:<br/>TNT ACCOUNT NUMBER:</b> |  |
| <b>KONTAKTNÁ OSOBA:<br/>CONTACT PERSON:</b>          |  |
| <b>INÉ**:<br/>OTHER**:</b>                           |  |

\*Prosím, vyplňte v prípade, že je iná ako fakturačná adresa.

\*Please add your alterantive delivery address (if different than company address).

\*\*Iné údaje, ktoré si želáte mať uvedené na faktúre.

\*\*Other informations you wish to be visible on invoice.

.....  
**Dátum  
Date**

.....  
**Pečiatka a podpis  
Stamp and signature**

Vyplnený formulár treba zaslať na adresu: [accountrequest.sk@tnt.com](mailto:accountrequest.sk@tnt.com)  
Please send the completed form to: [accountrequest.sk@tnt.com](mailto:accountrequest.sk@tnt.com)