

KARTA KLIENTA

FYZICKÁ OSOBA

Vážená paní / vážený pane,
těší nás, že jste se rozhodl(a) vložit svou důvěru právě do našich rukou a vybrali si spolupráci s naší Advokátní kanceláří.

V souladu se *zákonem č. 85/1996 Sb., o advokacii, ve znění pozdějších předpisů* jsme po Vás jakožto Klientovi povinni před uzavřením **smlouvy o poskytování právních služeb** požadovat sdělení Vašich osobních identifikačních údajů.

PROHLÁŠENÍ ADVOKÁTNÍ KANCELÁŘE

Veškeré tímto způsobem nabyté údaje budou naší Advokátní kanceláří zpracovány plně v souladu se *zákonem č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů* a **nebudou** užity pro marketingové účely.

Mgr. Kateřina Malchárková, advokátní kancelář



INSTRUKCE

V případě, že nám tento formulář zasíláte off-line cestou prostřednictvím poštovního doručovatele či ručně on-line prostřednictvím e-mailové zprávy, nezapomeňte, prosím, přiložit k tomuto formuláři **oboustrannou** dobře čitelnou **kopii Vašeho občanského průkazu**, případně cestovního pasu nebo řidičského průkazu, abychom Vaši totožnost mohli úspěšně ověřit a vyhotovit dokumentaci ke spolupráci.

Vyplněný a podepsaný formulář vč. výše avizované kopie dokladu totožnosti zašlete na adresu Advokátní kanceláře uvedenou v zápatí tohoto dokumentu.

MGR. KATEŘINA MALCHÁRKOVÁ, advokátní kancelář

Šrobárova 2002/40, Praha 10 – Vinohrady, PSČ 101 00, Česká republika

evidenční číslo 20169 | identifikační číslo 144 35 608 | datová schránka x6r9q67

telefon +420.770660328 | web www.akmalcharkova.cz | e-mail advokat@akmalcharkova.cz

bankovní spojení 273333409/0600 | iban CZ8606000000000273333409 | swift AGBPCZPP



NOVÝ KLIENT
VSTUPNÍ FORMULÁŘ

TITUL: _____

JMÉNO A PŘÍJMENÍ: _____

DATUM NAROZENÍ: _____ RODNÉ ČÍSLO: _____

ČÍSLO OBČANSKÉHO PRŮKAZU: _____

ADRESA TRVALÉHO POBYTU

KORESPONDENČNÍ ADRESA
(pokud se liší od trvalého pobytu)

(pokud je odlišná od trvalého pobytu)

DATOVÁ SCHRÁNKA: _____

BANKOVNÍ SPOJENÍ: _____ / _____

TELEFONNÍ ČÍSLO: _____

E-MAIL: _____

Preferovaný způsob komunikace:

telefon

e-mail

datová schránka

PROHLÁŠENÍ KLIENTA

Podpisem Vstupního formuláře čestně prohlašuji, že

- veškeré uvedené údaje jsou správné a kompletní,
- souhlasím se zpracováním svých osobních údajů *ve smyslu zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů* za účelem vyhotovení Plné moci k zastupování Klienta advokátem či zaslání návrhu Smlouvy o poskytování právních služeb a poradenství k zastupování Klienta Mgr. Kateřinou Malchárkovou, advokátní kancelář.

V _____ dne ____/____/2025

Klient

MGR. KATEŘINA MALCHÁRKOVÁ, advokátní kancelář

Šrobárova 2002/40, Praha 10 – Vinohrady, PSČ 101 00, Česká republika

evidenční číslo 20169 | identifikační číslo 144 35 608 | datová schránka x6r9q67

telefon +420.770660328 | web www.akmalcharkova.cz | e-mail advokat@akmalcharkova.cz

bankovní spojení 273333409/0600 | iban CZ86060000000000273333409 | swift AGBPCZPP

