

Elérhetőség módosítása

U/M/T 1. Levelezési név:

U/M/T 2. Levelezési cím: irsz. helység
 közterület neve
 közterület jellege (út, utca, tér, stb.)
 hsz./hrs. emelet,ajtó postafiók

U/T 3. Telefonszám: U/T 4. Telefonszám:

U/T 5. Fax:

U/T 6. E-mail:

Partner bankszámla adatainak módosítása

U/T 1. Belföldi: (1) igen (2) nem 2. Devizanem: 3. EU előtag:

4. Bankszámlaszám:

5. Tartozik a bankszámlához társtulajdonos? (1) igen (2) nem

Terméktanács partner azonosítója

U/T <input type="checkbox"/>	Terméktanács partner azonosítója	U/M/T <input type="checkbox"/>	Terméktanács neve	Tagság kezdete	Tagság vége
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Cég/szervezet kapcsolattartó adatainak módosítása

U/M/T 1. Képviselet cég/szervezet azonosítója:

2. Képviselet cég/szervezet neve:

3. Kapcsolattartás jellege: Szántóföld Zöldség

Aláírás

A közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. évi CXL. törvény hatálya alá tartozó ügyek esetében hozzájárulok az általam megadott személyes adataim kezeléséhez.

Dátum: Bejelentő aláírása: Hatósági aláírás:
(Távollevő ügyfél esetén)