

**Žádost o zápis do registru poskytovatelů platebních služeb malého rozsahu
Oznámení změny údajů uvedených v žádosti o zápis do registru
poskytovatelů platebních služeb malého rozsahu**

**I.
SPRÁVNÍ ORGÁN**

1. Název správního orgánu

Název správního orgánu	Česká národní banka
Sídlo	Na Příkopě 28, Praha 1, PSČ 115 03
Podatelna	Senovážná 3, Praha 1, PSČ 115 03

**II.
PŘEDMĚT PODÁNÍ**

2. Specifikace předmětu podání

- žádost o zápis do registru poskytovatelů platebních služeb malého rozsahu
- oznámení změny údajů uvedených v žádosti o zápis do registru poskytovatelů platebních služeb malého rozsahu

**III.
ŽADATEL/OZNAMOVATEL**

3. Identifikace žadatele/oznamovatele - fyzická osoba

Jméno/jména a příjmení	
Rodné příjmení	
Rodné číslo ^{a)}	
Datum narození ^{b)}	
Místo narození (stát, okres a obec)	
Identifikační číslo osoby ^{a)}	
Telefonní číslo	
Státní občanství	
Adresa místa podnikání (ulice, číslo popisné, obec, část obce PSČ stát)	
Adresa pro doručování, pokud je odlišná od adresy místa	

podnikání (ulice, číslo popisné, obec, část obce PSČ stát)		
Pokud to zákon nebo povaha věci nevyklučuje, přejete si zasílat korespondenci na elektronickou adresu ^{c)}?	ANO <input type="checkbox"/>	NE <input type="checkbox"/>
	Pokud ano, uveďte elektronickou adresu (e-mail):	

4. Identifikace žadatele/oznamovatele - právnická osoba

Obchodní firma, anebo název		
Identifikační číslo osoby ^{a)}		
Telefonní číslo		
Adresa sídla (ulice, číslo popisné, obec, část obce PSČ stát)		
Pokud to zákon nebo povaha věci nevyklučuje, přejete si zasílat korespondenci na elektronickou adresu ^{c)}?	ANO <input type="checkbox"/>	NE <input type="checkbox"/>
	Pokud ano, uveďte elektronickou adresu (e-mail):	

IV. DALŠÍ ÚDAJE SOUVISEJÍCÍ S PŘEDMĚTEM PODÁNÍ

5. Popis činností poskytovatele platebních služeb malého rozsahu

5a. Výčet platebních služeb podle § 3 zákona o platebním styku

Název činnosti	Zápis/ Výmaz	Předpokládaný termín zahájení, anebo ukončení činnosti (tzn. při zápisu do registru, anebo změně registrace)
a) Služba umožňující vložení hotovosti na platební účet vedený poskytovatelem.	<input type="checkbox"/>	
b) Služba umožňující výběr hotovosti z platebního účtu vedeného poskytovatelem.	<input type="checkbox"/>	
c) Provedení převodu peněžních prostředků z platebního účtu, k němuž dává platební příkaz 1. plátce, 2. příjemce, nebo 3. plátce prostřednictvím příjemce,	<input type="checkbox"/>	

jestliže poskytovatel neposkytuje uživateli převáděné peněžní prostředky jako úvěr.			
d) Provedení převodu peněžních prostředků z platebního účtu, k němuž dává platební příkaz 1. plátce, 2. příjemce, nebo 3. plátce prostřednictvím příjemce, jestliže poskytovatel poskytuje uživateli převáděné peněžní prostředky jako úvěr.	<input type="checkbox"/>		
e) Vydávání a správa platebních prostředků a zařízení k přijímání platebních prostředků.	<input type="checkbox"/>		
f) Provedení převodu peněžních prostředků, při němž plátce ani příjemce nevyužívají platební účet u poskytovatele plátce (poukazování peněz).	<input type="checkbox"/>		
g) Provedení platební transakce poskytovatelem služeb elektronických komunikací, jestliže je souhlas plátce s provedením platební transakce dáván prostřednictvím elektronického komunikačního zařízení.	<input type="checkbox"/>		

5b. Výčet činností podle § 8 odst. 1 písm. b) a c) zákona o platebním styku

Název činnosti

6. Základní identifikace vedoucí osoby poskytovatele platebních služeb malého rozsahu

Jméno/jména a příjmení a rodné příjmení	Rodné číslo a) datum narození b)	Místo narození (stát, okres, a obec)	Státní občanství	Adresa bydliště (ulice, číslo popisné, obec, část obce, PSČ a stát)	Navrhovaná funkce

7. Další informace o žadateli/oznamovateli

a) fyzické osobě

7.1 Je Vaše způsobilost k právním úkonům omezena?	
<input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE	Pokud ANO, uveďte podrobnosti.
7.2 Byl(a) jste pravomocně odsouzen(a) pro trestný čin?	
<input type="checkbox"/> ANO <input type="checkbox"/> NE	Pokud ANO, stručně uveďte podrobnosti a uvedené údaje doložte příslušným rozhodnutím.

7.3 Byl jste odsouzen pro trestný čin proti majetku, hospodářský trestný čin nebo pro trestný čin spáchaný v souvislosti s financováním terorismu?	
<input type="checkbox"/> ANO	Pokud ANO, uveďte podrobnosti.
<input type="checkbox"/> NE	
7.4 Nastala u Vaší osoby skutečnost, která je překážkou provozování živnosti podle zákona, který upravuje živnostenské podnikání?	
<input type="checkbox"/> ANO	Pokud ANO, uveďte podrobnosti.
<input type="checkbox"/> NE	

b) právnické osobě

7.5 Nastala u Vaší osoby skutečnost, která je překážkou provozování živnosti podle zákona, který upravuje živnostenské podnikání?	
<input type="checkbox"/> ANO, nastala	Pokud ANO, uveďte podrobnosti.
<input type="checkbox"/> NE, nenastala	

8. Informace související s předložením dokladu o bezúhonnosti vydaným cizím státem předkládaným žadatelem/oznamovatelem, je-li fyzickou osobou

Zdržoval(a) jste se v posledních 3 letech nepřetržitě mimo území České republiky po dobu delší než 6 měsíců?	
<input type="checkbox"/> ANO	Pokud ANO, uveďte stát nebo státy, ve kterých jste se v posledních 3 letech nepřetržitě zdržoval(a) po dobu delší než 6 měsíců, a k žádosti/oznámení přiložte originály dokladů o bezúhonnosti vydaných cizími státy. Seznam dotčených států:
<input type="checkbox"/> NE	

9. Číselný seznam všech příloh^{d)}; u jednotlivých příloh uveďte odkaz na příslušné ustanovení vyhlášky o výkonu činnosti platebních institucí, institucí elektronických peněz, poskytovatelů platebních služeb malého rozsahu a vydavatelů elektronických peněz malého rozsahu.

--

**V.
PROHLÁŠENÍ**

Prohlašuji, že údaje uvedené v žádosti/oznámení, listinných dokumentech a dokladech a v přílohách jsou pravdivé, aktuální a úplné.

**VI.
IDENTIFIKACE DALŠÍCH OSOB**

Tuto žádost/toto oznámení podává žadatel/oznamovatel

10. Identifikace osoby jednající za žadatele/oznamovatele

Označení funkce		
Jméno/jména a příjmení		
Datum narození		
Adresa bydliště (ulice, číslo popisné, obec, část obce PSČ stát)		
Adresa pro doručování ^{c)}, pokud je odlišná od adresy bydliště (ulice, číslo popisné, obec, část obce PSČ stát)		

Tuto žádost/toto oznámení podává zástupce žadatele/oznamovatele

11. Identifikace osoby zastupující žadatele/oznamovatele

Údaj o zástupci ^{e)}		
Jméno/jména a příjmení / obchodní firma, anebo název ^{f)}		
Datum narození		
Identifikační číslo osoby ^{d)}		
Adresa bydliště/sídla (ulice, číslo popisné, obec, část obce PSČ stát)		
Adresa pro doručování ^{c)}, pokud je odlišná od adresy bydliště/sídla, ve tvaru (ulice, číslo popisné, obec, část obce PSČ stát)		

V

Dne

Podpis:

a) Uveďte, pokud bylo přiděleno.

b) Uveďte, pokud nebylo přiděleno rodné číslo.

^{c)} § 19 odst. 3 správního řádu.

d) Jednotlivé přílohy k žádosti musí být očíslovány. Čísla příloh uvedená v seznamu musí odpovídat očíslování příloh.

e) Například advokát, notář nebo obecný zmocněnec.

f) Právnická osoba uvede též osobu, prostřednictvím které jedná.