



VISSZAAKTIVÁLÁSI KÉRELEM

Alulírott _____ mint a _____ gazdasági társaság / egyéb szervezet képviselője, ezúton kérem/ kérjük a Magyar Telekom Nyrt.-vel, mint Szolgáltatóval (a továbbiakban: Szolgáltató) fennálló, jelenleg szüneteltetett, online, titkosított adatkommunikációra képes pénztárgép üzemeltetéséhez kötött Speciális Informatikai Szolgáltatási Szerződés alapján igénybe vett speciális informatikai szolgáltatás részét képező, az állami adóhatósággal (a továbbiakban: állami adóhatóság, illetve NAV) az adatkapcsolatot biztosító és az adattovábbítást megvalósító szolgáltatás (a továbbiakban: Szolgáltatás) visszaaktiválását az alábbiakban megjelölt időponttól.

Alulírott _____ mint a _____ egyéni vállalkozó/őstermelő/ _____, ezúton kérem a Magyar Telekom Nyrt.-vel, mint Szolgáltatóval (a továbbiakban: Szolgáltató) fennálló, jelenleg szüneteltetett online adatkommunikációra képes pénztárgép üzemeltetéséhez kötött Speciális Informatikai Szolgáltatási Szerződés alapján igénybe vett speciális informatikai szolgáltatás részét képező, az állami adóhatósággal (a továbbiakban: állami adóhatóság, illetve NAV) az adatkapcsolatot biztosító és az adattovábbítást megvalósító szolgáltatás (a továbbiakban: Szolgáltatás) visszaaktiválását az alábbiakban megjelölt időponttól.

Üzemeltető/Megrendelő adatai:

Neve: _____ Ügyintéző neve: _____
Székhely cím: _____ Levelezési cím: _____
Adószáma: _____ Ügyintéző telefonszáma: _____

SIM kártya adatai:

SIM kártya ICCID azonosító: _____ Indok: _____
Visszaaktiválás dátuma (év/hó/nap): _____

Tudomásul veszem/vesszük, hogy jelen kérelem kitöltését megelőzően a NAV részére a PTGTAXUZ nyomtatványon be kell jelentenem/jelentenünk a visszaaktiválás tényét és tudomásul veszem/vesszük, hogy ezen nyomtatvány érkezett másolat példányát a jelen Visszaaktiválási kérelem mellé csatolni szükséges. A Visszaaktiválási kérelmet a Szolgáltató felé a kért visszaaktiválási dátum előtti 15. napot követően, de legkésőbb a kért visszaaktiválási dátum előtti 10. napig lehet írásban benyújtani a 1117 Budapest, Kaposvár u. 5-7. vagy a 1519 Budapest, Pf. 434 címre, ellenkező esetben a Szolgáltató a Szolgáltatás visszaaktiválását nem tudja a kért dátumra teljesíteni.

A Szolgáltatás visszaaktiválása a Szolgáltató részéről díjmentesen történik.

Dátum: 20____] év _____] hó _____] nap

aláírás/cégszerű aláírás

Tanúk:

Név: _____ Név: _____
Lakcím: _____ Lakcím: _____
Szig.sz.: _____ Szig.sz.: _____
Aláírás: _____ Aláírás: _____