

**ZÁKLADNÍ POVINNÉ ÚDAJE** (vyplní klient HŮLKOVÝM PÍSMEM)

JMÉNO	_____	PŘÍJMENÍ	_____
Č. KARTY	_____		
DATUM NAR.	_____	RODNÉ Č.	_____
E-MAIL	_____	TELEFON	_____

**TÍMTO ŽÁDÁM O ZMĚNU EVIDOVANÝCH ÚDAJŮ** (vyplní klient HŮLKOVÝM PÍSMEM)

PŘÍJMENÍ NOVÉ (po sňatku apod.) \_\_\_\_\_

**PRŮKAZ TOTOŽNOSTI**

TYP PRŮKAZU \_\_\_\_\_ Č. PRŮKAZU \_\_\_\_\_

VYDAL \_\_\_\_\_ PLATNOST DO \_\_\_\_\_

**ADRESA TRVALÉHO POBYTU**

ULICE \_\_\_\_\_ Č. POPISNÉ \_\_\_\_\_

MĚSTO \_\_\_\_\_ PSČ \_\_\_\_\_

**BYDLIŠTĚ/KORESPONDENČNÍ ADRESA** (pokud není shodná s adresou trvalého pobytu)

ULICE \_\_\_\_\_ Č. POPISNÉ \_\_\_\_\_

MĚSTO \_\_\_\_\_ PSČ \_\_\_\_\_

CHANCE a.s. na základě tohoto řádně vyplněného a odevzdaného změnového listu bez zbytečného odkladu provede změnu požadovaných údajů Klienta. Klient souhlasí se zpracováním jeho osobních údajů v tomto formuláři, a to za podmínek jím uděleného souhlasu se zpracováním osobních údajů v souvislosti s Registrací k sázení podle Herního plánu.

\_\_\_\_\_  
DATUM\_\_\_\_\_  
PODPIS KLIENTA**NÁSLEDUJÍCÍ ÚDAJE VYPLNÍ PRACOVNÍK Pobočky:**

Totožnost klienta TYP/ČÍSLO \_\_\_\_\_  
byla ověřena podle dokladu totožnosti PLATNOST DO \_\_\_\_\_

**OSOBNÍ ÚDAJE OVĚŘIL A ZA SPRÁVNOST ODPOVÍDÁ**

JMÉNO \_\_\_\_\_ OSOBNÍ ČÍSLO \_\_\_\_\_  
PŘÍJMENÍ \_\_\_\_\_ Č. Pobočky \_\_\_\_\_

PODPIS A RAZÍTKO Pobočky