

FORMULÁŘ PRO SDĚLENÍ ČÍSLA BANKOVNÍHO ÚČTU

Adresát:

TP Insolvence, v.o.s., insolvenční správce dlužníka **Liberty Ostrava a.s.**

Černokostecká 281/7, 100 00 Praha 10

ID DS: gcemu3z

Odesílatel (zaměstnanec):

Jméno a příjmení:

Datum narození/rodné číslo:

Osobní číslo zaměstnance: (uvedeno na výplatní pásce)

Adresa trvalého bydliště:

Telefon: E-mail: *

* Uvedením shora uvedeného telefonického a e-mailového spojení souhlasím s tím, že insolvenční správce se mnou může těmito prostředky komunikovat a k informacím sděleným skrze ně přistupovat, jako bych je sdělil(a) sám(a), a to i tehdy, sdělí-li je jiná osoba (které umožním k těmto prostředkům přístup). Nesouhlasíte-li, tento odstavec škrtněte.

Věc: Sdělení čísla bankovního účtu

Jako bývalý zaměstnanec dlužníka Liberty Ostrava a.s., se sídlem Vratimovská 689/117, 719 00 Ostrava, IČO: 45193258, tímto sděluji číslo bankovního účtu pro výplatu mých pracovněprávních nároků v rámci insolvenčního řízení vedeného u Krajského soudu v Ostravě pod sp. zn. KSOS 37 INS 10270/2024:

Číslo účtu: / (kód banky)

Dne 2026

.....
(úředně / odborovou organizací ověřený podpis^{**})

^{**} Neuplatní se v případě odesílání prostřednictvím datové schránky.