

IDENTIFIKAČNÉ ÚDAJE UCHÁDZAČA

Obchodné meno alebo názov uchádzača
úplné oficiálne obchodné meno alebo názov uchádzača

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s.
Vienna Insurance Group

Názov skupiny dodávateľov
vyplňte v prípade, ak je uchádzač členom skupiny dodávateľov, ktorá predkladá ponuku

Sídlo alebo miesto podnikania uchádzača
úplná adresa sídla alebo miesta podnikania uchádzača

Štefanovičova 4, 816 23 Bratislava,
Slovenská republika

IČO

00 585 441

Právna forma

akciová spoločnosť

Zápis uchádzača v Obchodnom registri
označenie Obchodného registra alebo inej evidencie, do ktorej je uchádzač zapísaný podľa právneho poriadku štátu, ktorým sa spravuje

Obchodný register Okresného súdu Bratislava I,
Oddiel: Sa, Vložka číslo: 79/ B

Štát
názov štátu, podľa právneho poriadku ktorého bol uchádzač založený

Slovenská republika

Zoznam osôb oprávnených
konať v mene uchádzača

Jakub Janšo, na základe Oprávnenia konať za
spoločnosť

Ing. František Kuzma, na základe Oprávnenia
konať za spoločnosť

Kamila Backová, na základe Oprávnenia konať za
spoločnosť

Kontaktná adresa:

KOOPERATIVA poisťovňa, a.s.
Vienna Insurance Group
Agentúra pre maklérov
Lehockého 3
811 06 Bratislava

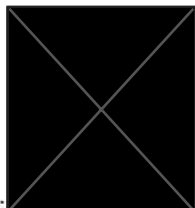
Meno a priezvisko kontaktnej osoby

Kamila Backová

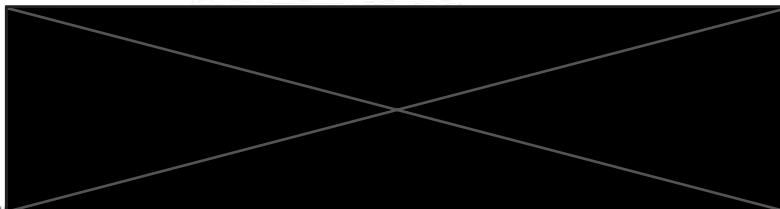
Telefón

E-mail

V Bratislave, dňa 05.09.2022



Jakub Janšo
na základe Oprávnenia konať za spoločnosť
KOOPERATIVA poisťovňa, a.s.
Vienna Insurance Group



Kamila Backová
na základe Oprávnenia konať za spoločnosť
KOOPERATIVA poisťovňa, a.s.
Vienna Insurance Group