

Formulár s podpisom pre program

Číslo zmluvy MBA/MBSA

U2811448

Číslo zmluvy

S1753409

Poznámka: Uvedte príslušné aktívne čísla priradené dokumentom nižšie. Spoločnosť Microsoft vyžaduje, aby tu bolo uvedené aktívne priradené číslo alebo aby bolo uvedené v zozname nižšie ako nové.

Na účely tohto formulára môže termín „zákazník“ znamenať podpisujúci subjekt, zúčastnenú afiliáciu, vládneho partnera, inštitúciu alebo inú stranu uzatvárajúcu multilicenčnú zmluvu na program.

Tento formulár s podpisom a všetky zmluvné dokumenty uvedené v nasledujúcej tabuľke sa uzatvárajú medzi zákazníkom a afiliáciou spoločnosti Microsoft, ktorá ich podpisuje, odo dňa účinnosti uvedeného nižšie.

Zmluvný dokument	Číslo alebo kód
Registračný formulár afiliácie pre program Select Plus	X20-02504

Svojimi podpismi nižšie zákazník a afiliácia spoločnosti Microsoft súhlasia, že (1) dostali, prečítali si a rozumejú zmluvným dokumentom uvedeným vyššie vrátane akýchkoľvek webových stránok alebo dokumentov zahrnutých odkazom a akýmkoľvek dodatkom týchto dokumentov a (2) súhlasia s tým, že budú viazaní podmienkami všetkých týchto dokumentov.

Zákazník
Obchodné meno alebo názov subjektu (právnickej osoby)* Národný bezpečnostný úrad
Podpis*
Meno a priezvisko (tlačeným)* Jozef Magala
Funkcia (tlačeným)* riaditeľ
Dátum podpisu*

Symbol * označuje informácie, ktoré musia byť uvedené

Afilácia spoločnosti Microsoft
Microsoft Ireland Operations Limited
IČ DPH: IE8256796U
Podpis Meno a priezvisko (tlačeným) _____ Funkcia (tlačeným) _____ Dátum podpisu _____ (dátum podpisu afiliáciou spoločnosti Microsoft)
Deň účinnosti (môže sa odlišovať od dátumu podpisu spoločnosťou Microsoft)

Voliteľný 2. podpis zákazníka alebo podpis sprostredkovateľa (ak existuje)

Zákazník
Obchodné meno alebo názov subjektu (právnickej osoby)* Podpis* _____ Meno a priezvisko (tlačeným)* _____ Funkcia (tlačeným)* _____ Dátum podpisu* _____

*Symbol * označuje informácie, ktoré musia byť uvedené*

Sprostredkovateľ
Obchodné meno alebo názov subjektu (právnickej osoby)* Podpis* _____ Meno a priezvisko (tlačeným)* _____ Funkcia (tlačeným)* _____ Dátum podpisu* _____

*Symbol * označuje informácie, ktoré musia byť uvedené*

Ak zákazník vyžaduje fyzické médiá, dodatočné kontakty alebo nahlásil viaceré predchádzajúce prihlášky, priložte príslušné formuláre k tomuto formuláru s podpisom.

Po podpise tohto formulára zákazníkom ho odošlite spoločne so zmluvnými dokumentmi partnerskému kanálu zákazníka alebo account manažérovi spoločnosti Microsoft, ktorý ich musí odoslať na nasledujúcu adresu. Keď bude formulár s podpisom v úplnosti spracovaný spoločnosťou Microsoft, zákazník dostane kópiu ako potvrdenie.

Microsoft Ireland Operations Limited

Atrium Building Block B

Carmenhall Road

Sandyford Industrial Estate

Dublin 18, Írsko

Attention: EOC Program Operations Dept.

Pripravit(-a):