

ŽÁDOST: REPRODUKOVANÁ HUDBA FITNESS, POSILOVNY, CVIČEBNÍ LEKCE



A) Provozovatel

Jméno a příjmení nebo název (včetně právní formy):			
IČO / datum narození:	DIČ:	Telefon:	E-mail:
Adresa sídla nebo bydliště (u nepodnikatelů):			PSČ:
Kontaktní adresa:			PSČ:
Zastoupený:			

Žádám o poskytnutí licence k provozování předmětů ochrany (tj. děl autorů zastupovaných kolektivními správci OSA, DILIA, OOA-S a OAZA, výkonů výkonných umělců a záznamů výrobců zastupovaných kolektivním správcem INTERGRAM) za níže uvedených podmínek.

B) Místo a období provozování

Název provozovny:			
Adresa provozovny:			
Období užití: od	/ / (den/měsíc/rok)	do	/ / (den/měsíc/rok)

Fitness s klubovým členstvím (včetně smíšeného modelu):		Fitness bez klubového členství (s individuálním vstupným na lekci či cvičení):	
Průměrná výše měsíčního členství (vč. DPH):		Počet cvičebních lekcí měsíčně:	
Celková plocha sálů, které slouží ke skupinovému cvičení:		Průměrný počet účastníků na lekci:	
Celková plocha ostatních ozvučených prostor:		Celková plocha ozvučených prostor mimo cvičební sály:	
Počet TV:		Počet TV:	
Počet monitorů (první přístroj se účtuje podle sazby TV a každý další podle sazby monitor):		Počet monitorů (první přístroj se účtuje podle sazby TV a každý další podle sazby monitor):	
Počet kardio strojů vybavených TV:		Počet kardio strojů vybavených TV:	

Na základě žádosti mi bude zaslán návrh licenční smlouvy. Po podpisu smlouvy a zaslání jednoho podepsaného výtisku na adresu OSA získám souhlas k užití předmětů ochrany.

V dne

.....
podpis provozovatele nebo osoby oprávněné za provozovatele jednat

Pravidla ochrany osobních údajů jsou uvedena zde na www.osa.cz.

Vyplněný a podepsaný formulář pošlete prostřednictvím e-mailu, datové schránky nebo poštou na níže uvedené kontaktní údaje.

OSA, z.s., IČO: 63839997, DIČ: CZ63839997, zapsán u MS v Praze, sp. zn. L 7277

Zákaznické centrum, Čs. armády 786/20, 160 56 Praha 6, +420 220 315 000, vp@osa.cz, DS: 9wuieau, www.osa.cz