



Zahtjev za način dostave izvoda i obavještenja

Pun naziv poslovnog subjekta			
Sjedište i adresa			
Matični broj		Poreski broj	
Broj telefona		Broj faksa	
E-mail		Web strana	
Ovlašćeno lice za zastupanje			

Dostava izvoda za račun

Broj računa DEP	Broj računa:	
	Broj računa:	
	Broj računa:	
	Broj računa:	
Devizni računa	Broj partije:	
Visa business (partija)	Broj partije:	

Podaci o zahtjevu

Način dostave izvoda	<input type="checkbox"/> E mail	_____
	<input type="checkbox"/> E mail	_____
	<input type="checkbox"/> E mail	_____
Način dostave obavještenja	<input type="checkbox"/> E mail	_____
	<input type="checkbox"/> E mail	_____
	<input type="checkbox"/> E mail	_____

Pregled transakcija na POS terminalima

Način dostave pregleda transakcija	<input type="checkbox"/> E mail	Periodika dostave: <input type="checkbox"/> Dnevno <input type="checkbox"/> Sedmično <input type="checkbox"/> Mjesečno *potrebno je izabrati jedan od ponuđenih perioda
	<input type="checkbox"/> E mail	
	<input type="checkbox"/> E mail	

Ne želim dostavu Pregleda transakcija na POS terminalima

Pun naziv poslovnog subjekta: _____

Ime i prezime zakonskog zastupnika : _____

(Mjesto i datum)

M.P. _____
(Potpis ovlaštenog lica za zastupanje poslovnog subjekta)

Podaci o prijemu zahtjeva (popunjava radnik Banke)

Filijala :	Datum prijema :	Ime i prezime radnika Banke:
------------	-----------------	------------------------------

M.P. _____

Potpis i pečat radnika Banke