Addiko Bank d.d.
Trg solidarnosti 12 71000
Sarajevo
tel.: + 387 (0)33 757 620
fax: + 387 (0)36 444 279

Addiko Bank

ZAHTJEV ZA AKTIVIRANJE DODATNOG KORISNIKA

PODACI O KLIJENTU

Naziv i sjedište klijenta: .....

Jedinstveni identifikacijski broj (JIB): .....

Adresa: ..... Poštanski broj: ..... Mjesto: .....

Broj transakcijskog računa: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Broj deviznog računa: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

KORISNIK

Ime i prezime: .....

JMBG: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Broj osobne iskaznice: ..... Mjesto izdavanja: .....

Djevojačko prezime majke: ..... E-mail adresa: .....

Telefon: ..... Adresa: ..... Mobilni telefon: .....

OVLAŠTENJE po računima:

TRANSAKCIJSKI RAČUN	☐ UNOS	☐ AUTORIZACIJA	☐ PREGLED
DEVIZNI RAČUN	☐ UNOS	☐ AUTORIZACIJA	☐ PREGLED

Sredstvo identifikacije: ☐ ČITAČ ☐ KARTICA ☐ AKTIVKEY ☐ TOKEN

Potpis korisnika: .....

Datum i mjesto

POTPIS OVLAŠTENOG ZASTUPNIKA I PEČAT KLIJENTA

Popunjava Banka

ZAHTJEV ZAPRIMIO/LA (Ime i prezime zaposlenika i potpis) _____

ZAHTJEV PROVJERIO/LA (Ime i prezime zaposlenika i potpis) _____

Datum i mjesto _____

ZAHTJEV ODOBREN: ☐ DA ☐ NE

POTPIS ODGOVORNE OSOBE I PEČAT BANKE