

ZAHTJEV ZA OTKAZIVANJE ADDIKO BUSINESS EBANK USLUGE

NAZIV I SJEDIŠTE KLIJENTA: _____

JEDINSTVENI IDENTIFIKACIJSKI BROJ (JIB):

ADRESA: _____

POŠTANSKI BROJ: _____ MJESTO: _____

OTKAZ USLUGE ZA:

Sve račune

Pojedinačne račune*

(za otkaz usluge za pojedinačne račune
upisati broj računa)

*BROJ TRANSAKCIJSKOG RAČUNA: _____

*BROJ DEVIZNOG RAČUNA: _____

Razlog otkazivanja Addiko Business EBank usluge _____

POVRAT IDENTIFIKACIJSKIH SREDSTAVA:

(Navesti sva identifikacijska sredstva koja se vraćaju Banci)

Pametna kartica

_____ kom.

Čitač pametne kartice

_____ kom.

ActivKey

_____ kom.

Token

_____ kom.

Sredstva preuzeo/la: _____

Ime, prezime i potpis radnika Banke

DATUM PODNOŠENJA ZAHTJEVA: _____

IME I PREZIME OVLAŠTENOG ZASTUPNIKA I PEČAT KLIJENTA

Popunjava Banka

Zaprimio/la:

Podatke provjerio/la:

Ime, prezime i potpis zaposlenika Banke

Ime, prezime i potpis zaposlenika Banke