

PRISTUPNICA ZA KORIŠTENJE ADDIKO BUSINESS EBANK USLUGE

Podaci o klijentu

Naziv i sjedište klijenta

Jedinstveni identifikacijski broj (JIB)

Adresa

Poš. broj

Mjesto

Telefon

Fax

E-mail

Broj transakcijskog računa

Broj deviznog računa

Način potpisivanja platnog naloga

Pojedinačno

Kolektivno

Administrator ovlaštenja (kartice, krediti)

Ime i prezime

Broj osobne iskaznice, datum i mjesto izdavanja

Broj transakcijskog računa

Broj deviznog računa

Način potpisivanja platnog naloga

Pojedinačno

Kolektivno

Korisnik 1

Ime i prezime

Broj osobne iskaznice

Mjesto izdavanja

JMBG

E-mail adresa

Telefon

Adresa

Mobilni telefon

Ovlaštenje po računima

TRANSAKCIJSKI RAČUN UNOS AUTORIZACIJA

DEVIZNI RAČUN UNOS AUTORIZACIJA

PREGLEDI

KARTICE

DEPOZITI

KREDITI

BROJ POTREBNIH ČITAČA SA USB PRIKLJUČKOM KOMADA

BROJ POTREBNIH SMART KARTICA KOMADA

BROJ POTREBNIH TOKENA KOMADA

BROJ POTREBNIH ACTIV-KEY KOMADA

BROJ POTREBNIM MOKENA KOMADA

Korisnik 2

Ime i prezime

Broj osobne iskaznice

Mjesto izdavanja

JMBG

E-mail adresa

Telefon

Adresa

Mobilni telefon

Ovlaštenje po računima

TRANSAKCIJSKI RAČUN UNOS AUTORIZACIJA

DEVIZNI RAČUN UNOS AUTORIZACIJA

PREGLEDI

KARTICE

DEPOZITI

KREDITI

Potpis odgovorne osobe i pečat Klijenta

Potpis odgovorne osobe i pečat Banke

Datum i mjesto

ZAHTJEV ZA OVLAŠTENJE/RAZVLAŠTENJE KORISNIČKIH PRAVA/AKTIVIRANJE DODATNOG KORISNIKA (molimo zaokružite koji zahtjev želite)

Ime i prezime: _____

JMBG:

Broj osobne iskaznice: _____ Mjesto izdavanja: _____

Telefon: _____ E-mail adresa: _____

OVLAŠTENJE /RAZVLAŠTENJE/AKTIVIRANJE NOVOG KORISNIKA po računima:

<input type="checkbox"/> TRANSAKCIJSKI RAČUN	<input type="checkbox"/> UNOS	<input type="checkbox"/> AUTORIZACIJA	<input type="checkbox"/> PREGLED		
<input type="checkbox"/> DEVIZNI RAČUN	<input type="checkbox"/> UNOS	<input type="checkbox"/> AUTORIZACIJA	<input type="checkbox"/> PREGLED		
Sredstvo identifikacije:	<input type="checkbox"/> ČITAČ	<input type="checkbox"/> KARTICA	<input type="checkbox"/> AKTIVKEY	<input type="checkbox"/> TOKEN	<input type="checkbox"/> MTOKEN

ZAHTJEV ZA IZDAVANJE ZAMJENSKOG SREDSTVA IDENTIFIKACIJE

OVLAŠTENJA PO RAČUNIMA:

Upisati broj/brojeve transakcijskih i deviznih računa i podračuna za koje je osoba ovlaštena, te upisati znak x u kućicu pored dodijeljene ovlasti za rad

<input type="checkbox"/> TRANSAKCIJSKI RAČUN/I:	<input type="checkbox"/> UNOS	<input type="checkbox"/> AUTORIZACIJA	<input type="checkbox"/> PREGLED
-------------------------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------	----------------------------------

1. _____ KLIJENT: _____

2. _____ KLIJENT: _____

<input type="checkbox"/> DEVIZNI RAČUN/I:	<input type="checkbox"/> UNOS	<input type="checkbox"/> AUTORIZACIJA	<input type="checkbox"/> PREGLED
-------------------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------	----------------------------------

1. _____ KLIJENT: _____

2. _____ KLIJENT: _____

SREDSTVO IDENTIFIKACIJE :

Token Pametna kartica Čitač pametne kartice ActiveKey mToken

Razlog traženja zamjenskog sredstva identifikacije:

Oštećen Izgubljen Ukraden

Napomena

ZAHTJEV ZA OTKAZIVANJE ADDIKO BUSINESS EBANK USLUGE

Svojim vlastoručnim potpisom potvrđujem da sam otkazao/la Addiko Business EBank uslugu i izvršio/la povrat identifikacijskog/identifikacijskih sredstava.

Potpis odgovorne osobe i pečat Klijenta

Potpis odgovorne osobe i pečat Banke

Datum i mjesto