

Zahtjev za izdavanje Addiko Visa Business kartice Addiko Bank d.d.

1. Podaci o poslovnom subjektu/zaprimila zahtjev

Naziv poslovnog subjekta/podnosioca zahtjeva

Adresa sjedišta iz registracije

Poštanski broj _____ Mjesto _____

Telefon _____ Fax _____

Matični broj _____

Vrsta djelatnosti _____

Broj transakcijskog računa u Addiko Bank d.d.

Naziv poslovnog subjekta na kartici
(najviše 19 znakova, uključujući i razmake)

2. Kontakt osoba i adresa za dostavu

kartica, PIN-ova, obavijesti o učinjenim troškovima, te ostalih obavijesti vezanih uz kartično poslovanje.

PIN-ovi i kartice se preuzimaju u Banci

Kontakt osoba _____

Naziv radnog mjesta _____

Adresa _____

Poštanski broj _____ Mjesto _____

Telefon _____ Fax _____

Mobilni telefon _____

E-mail _____

Šifra za identifikaciju u telefonskom kontaktu s Bankom
(najmanje 8, a najviše 16 znakova, slova i brojeva)

Obavijest o učinjenim transakcijama dostaviti poštom.

3. Traženi ukupni limit potrošnje za poslovnog subjekta/ podnosioca zahtjeva (u KM)

4. Način podmirenja obveza

Troškovi učinjeni ADDIKO VISA BUSINESS KARTICOM dospijevaju
1. dana u mjesecu, za prethodni mjesec.

Potraživanje Banke po troškovima podmiruje se do desetog dana od
dana dospijeca troškova, navedenog u obavijesti uplatom na račun
Banke.

5. Krajnji korisnici za koje se traži izdavanje Addiko Visa Business kartice

Ime i prezime _____

Ime i prezime na kartici _____

(ne više od 19 znakova, uključujući i razmake i titule)

Broj osobne iskaznice _____

Mjesto izdavanja _____

JMBG ili datum rođenja _____

Adresa stanovanja _____

Poštanski broj _____ Mjesto _____

Telefon _____ Mobilni telefon _____

E-mail _____

Naziv radnog mjesta _____

Traženi mjesečni limit potrošnje (u KM) _____

Kao krajnji korisnik i solidarni dužnik Addiko Visa Business kartice
upoznat sam i prihvaćam Opće uvjete kartičnog poslovanja s pravnim
licima Addiko Bank d.d. i potpisom ove izjave neopozivo se obvezujem
da ću odmah, na prvi poziv Banke i bez prigovora podmiriti sve troškove
učinjene upotrebom kartice ukoliko to ne učini tvrtka kao korisnik
kartice.

Datum i potpis krajnjeg korisnika

Ime i prezime _____

Ime i prezime na kartici _____

(ne više od 19 znakova, uključujući i razmake i titule)

Broj osobne iskaznice _____

Mjesto izdavanja _____

JMBG ili datum rođenja _____

Adresa stanovanja _____

Poštanski broj _____ Mjesto _____

Telefon _____ Mobilni telefon _____

E-mail _____

Naziv radnog mjesta _____

Traženi mjesečni limit potrošnje (u KM) _____

Kao krajnji korisnik i solidarni dužnik Addiko Visa Business kartice upoznat sam i prihvaćam Opće uvjete kartičnog poslovanja s pravnim licima Addiko Bank d.d. i potpisom ove izjave neopozivo se obvezujem da ću odmah, na prvi poziv Banke i bez prigovora podmiriti sve troškove učinjene upotrebom kartice ukoliko to ne učini tvrtka kao korisnik kartice.

Datum i potpis krajnjeg korisnika

6. Hitna izrada kartica i PIN-ova

DA NE

(Hitna izrada kartica i PIN-ova se dodatno naplaćuje u skladu s Odlukom Banke o naknadama za usluge.)

7. Osoba ovlaštena za zastupanje

(Zahtjev u ime i za račun poslovnog subjekta/podnosioca Zahtjeva potpisuje osoba ovlaštena za zastupanje prema registraciji.)

Ime i prezime _____

Funkcija potpisnika _____

8. Potpis

Kao odgovorna osoba poslovnog subjekta potpisom jamčim da su navedeni podaci točni i istiniti i opunomoćujem Banku da ih može provjeriti kod nadležnih ustanova, kao i zatražiti sve potrebne dodatne podatke. Poslovni subjekt prihvaća Opće uvjete kartičnog poslovanja s pravnim licima Addiko Bank d.d. i obvezuje se platiti troškove učinjene upotrebom Addiko Visa Business kartica.

Potpis _____

Pečat _____

Datum _____

9. Popunjavanje banka

Organizacioni dio _____

Osoba koja je zaprimila zahtjev _____

Datum zaprimanja zahtjeva _____

Potpis osobe koja je zaprimila zahtjev _____