

Pristupnica za Mastercard Business Debit karticu Addiko Bank AD Podgorica

1. Podaci o poslovnom subjektu / podnosiocu zahtjeva

Naziv poslovnog subjekta/podnosioca Zahtjeva _____

Adresa sjedišta iz registracije _____

Poštanski broj _____ Mjesto _____

Matični broj _____ Vrsta djelatnosti _____

2. Kontakt osoba i adresa za primanje obavještenja vezanih za kartično poslovanje

Navedena adresa će se koristiti za svu korespondenciju vezanu za kartično poslovanje, za sve vrste Business kartica.

Kontakt osoba _____

Naziv radnog mjesta _____

Adresa _____

Poštanski broj _____ Mjesto _____

Telefon _____ Fax _____

Mob. tel. _____ E-mail _____

3. Krajnji korisnici za koje se traži izdavanje Mastercard Business Debit kartice

1. Ime i prezime (ne više od 21 znak uključujući i razmake i titule)

JMBG _____ Ime roditelja _____

Državljanstvo _____ Datum rođenja _____

Mjesto i zemlja rođenja _____

Adresa stanovanja (zemlja, poštanski broj, grad, ulica) _____

Mob. tel. _____ E-mail _____

Ovlašćenja

1. uplata i isplata 2. uplata Unesite iznos limita za isplate u EUR _____

Broj transakcionog računa za koji će biti vezana kartica _____

Naziv radnog mjesta _____

* Prateći PIN kartice se dostavlja putem Mailer-a u matičnoj poslovnici.

Kao krajnji korisnik Mastercard Business Debit Kartice upoznat sam i prihvatam Opšte uslove vođenja transakcionih računa, pružanja platnih usluga, e-banking i izdavanje i korišćenje platnih kartica za privredna društva, pravna lica i preduzetnike Addiko Bank AD Podgorica.

Datum i potpis krajnjeg korisnika _____

2. Ime i prezime (ne više od 21 znak uključujući i razmake i titule)

JMBG _____ Ime roditelja _____

Državljanstvo _____ Datum rođenja _____

Mjesto i zemlja rođenja _____

Adresa stanovanja (zemlja, poštanski broj, grad, ulica) _____

Mob. tel. _____ E-mail _____

Ovlašćenja

1. uplata i isplata 2. uplata Unesite iznos limita u EUR _____

Broj transakcionog računa za koji će biti vezana kartica _____

Naziv radnog mjesta _____

* Prateći PIN kartice se dostavlja putem Mailer-a u matičnoj poslovnici.

Kao krajnji korisnik Mastercard Business Debit Kartice upoznat sam i prihvatam Opšte uslove vođenja transakcionih računa, pružanja platnih usluga, e-banking i izdavanje i korišćenje platnih kartica za privredna društva, pravna lica i preduzetnike Addiko Bank AD Podgorica.

Datum i potpis krajnjeg korisnika _____

4. Potpis

Kao odgovorna osoba poslovnog subjekta potpisom garantujem da su navedeni podaci tačni i istiniti i ovlašćujem Banku da ih može provjeriti kod nadležnih ustanova, kao i zatražiti sve potrebne dodatne podatke.

Poslovni subjekt prihvata Opšte uslove vođenja transakcionih računa, pružanja platnih usluga, e-banking i izdavanje i korišćenje platnih kartica za privredna društva, pravna lica i preduzetnike Addiko Bank AD Podgorica i obavezuje se platiti troškove učinjene upotrebom Mastercard Business Debit kartica.

Podnosioci zahtjeva koji su deponenti Banke svojim potpisom na ovom dijelu pristupnice garantuju da su dokumentaciju za sve eventualne dosadašnje promjene dostavili Banci do datuma podnošenja zahtjeva.

Potpis _____ Pečat _____ Datum _____

5. Popunjiva Banka

Poslovnica _____

Zaposleni koji je preuzeo zahtjev: _____

Potpis zaposlenog: _____ Datum _____