

ZAHTJEV ZA KORIŠTENJE eUNION ELEKTRONSKOG BANKARSTVA ZA PRAVNA LICA/ OSOBE

PODACI O PRAVNOM LICU/ OSOBI

Naziv pravnog lica/osobe: _____ Računi za prijavu eUNION usluge: _____

Adresa pravnog lica/osobe: _____

JIB pravnog lica/osobe: _____

Grad / poštanski broj: _____

Telefon: _____

Email adresa: _____

Broj ID sredstava potrebnih za prijavu: _____

PODACI O ZASTUPNIKU PRAVNOG LICA/ OSOBE

Ime: _____

Prezime: _____

Adresa stanovanja: _____

Poštanski broj: _____ Mjesto: _____

JMBG: _____ Telefon mobilni: _____

Email adresa: _____

UKOLIKO JE ZASTUPNIK PRAVNOG LICA/ OSOBE UJEDNO I KORISNIK, POTREBNO JE DA POPUNI SLJEDEĆE PODATKE:

Ovlaštenje za račune:	Unos:	Potpis:	Sredstvo autentikacije:
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> TOKEN <input type="checkbox"/> mTOKEN
_____	_____	_____	Serijski broj tokena (za postojeće korisnike elektronskog bankarstva)
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	POPUNJAVA BANKA
_____	_____	_____	Serijski broj ID sredstva
_____	_____	_____	_____

PODACI O KONTAKT LICU/ OSOBI OVLAŠTENJ ZA PREUZIMANJE ID SREDSTAVA (ukoliko nije zastupnik pravnog lica/osobe)

Ime: _____

Prezime: _____

Adresa stanovanja: _____

Poštanski broj: _____ Mjesto: _____

JMBG: _____ Telefon mobilni: _____

Email adresa: _____

UKOLIKO JE KONTAKT LICE/ OSOBA OVLAŠTENJA ZA PREUZIMANJE ID SREDSTAVA UJEDNO I KORISNIK, POTREBNO JE DA POPUNI SLJEDEĆE PODATKE:

Ovlaštenje za račune:	Unos:	Potpis:	Sredstvo autentikacije:
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> TOKEN <input type="checkbox"/> mTOKEN
_____	_____	_____	Serijski broj tokena (za postojeće korisnike elektronskog bankarstva)
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	POPUNJAVA BANKA
_____	_____	_____	Serijski broj ID sredstva
_____	_____	_____	_____

PODACI O OVLAŠTENOM LICU/OSOBI - KORISNIK

Ime*: _____
Prezime*: _____
Adresa stanovanja*: _____
Poštanski broj*: _____ Mjesto*: _____
JMBG: _____ Telefon mobilni: _____
Email adresa: _____

* Mandatoran unos podataka

Ovlaštenje za račune:	Unos:	Potpis:	Sredstvo autentikacije:
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> TOKEN <input type="checkbox"/> mTOKEN
_____	_____	_____	Serijski broj tokena (za postojeće korisnike elektronskog bankarstva)
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	POPUNJAVA BANKA
_____	_____	_____	Serijski broj ID sredstva
_____	_____	_____	_____

PODACI O OVLAŠTENOM LICU/OSOBI - KORISNIK

Ime*: _____
Prezime*: _____
Adresa stanovanja*: _____
Poštanski broj*: _____ Mjesto*: _____
JMBG: _____ Telefon mobilni: _____
Email adresa: _____

* Mandatoran unos podataka

Ovlaštenje za račune:	Unos:	Potpis:	Sredstvo autentikacije:
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> TOKEN <input type="checkbox"/> mTOKEN
_____	_____	_____	Serijski broj tokena (za postojeće korisnike elektronskog bankarstva)
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	POPUNJAVA BANKA
_____	_____	_____	Serijski broj ID sredstva
_____	_____	_____	_____

PODACI O OVLAŠTENOM LICU/OSOBI - KORISNIK

Ime*: _____
Prezime*: _____
Adresa stanovanja*: _____
Poštanski broj*: _____ Mjesto*: _____
JMBG: _____ Telefon mobilni: _____
Email adresa: _____

* Mandatoran unos podataka

Ovlaštenje za račune:	Unos:	Potpis:	Sredstvo autentikacije:
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> TOKEN <input type="checkbox"/> mTOKEN
_____	_____	_____	Serijski broj tokena (za postojeće korisnike elektronskog bankarstva)
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	POPUNJAVA BANKA
_____	_____	_____	Serijski broj ID sredstva
_____	_____	_____	_____

POTVRDA O TAČNOSTI PODATAKA

Potpisom ovog zahtjeva, potvrđujem da su navedeni podaci tačni i istiniti.

Ime i prezime ovlaštenog zastupnika pravnog lica/osobe: _____

Potpisom ovog zahtjeva potvrđujem da neću obavljati poslove vezano za kripto valute (sticanje, trgovina, posredovanje i dr.).

Potpisom ovog zahtjeva potvrđujem da neću obavljati poslove vezane za proizvodnju, trgovinu i posredovanje oružjem i municijom (odnosi se na Pravna lica u većinskom privatnom vlasništvu).

M.P.

potpis i pečat

datum ovjere

Popunjavanje banka

Datum prijave: _____

Ime i prezime službenog lica/osobe: _____

Broj protokola: _____

Potpis: _____

Datum i vrijeme prijema zahtjeva

Poslovna jedinica: _____

Datum: _____ Sati: _____ : _____

POTVRDA O PREUZIMANJU SREDSTAVA IDENTIFIKACIJE

Datum preuzimanja ID sredstva

Datum: _____ Sati: _____ : _____

Ime i prezime ovlaštene osobe/lica za preuzimanje sredstava identifikacije:

Potpis ovlaštene osobe/lica za preuzimanje sredstava identifikacije:

Potpis službenog lica/osobe
koji/a je izdao/la sredstvo identifikacije