

KARTON DEPONOVANIH POTPISA ZA DEVIZNI RAČUN

Broj deviznog računa: IBAN

Naziv računa (klijenta):

Adresa, mjesto i država (entitet) sjedišta:

OVLAŠTENA LICA (Novčanim sredstvima na navedenom računu raspolagaće ovlaštena lica uz POTPIS i upotrebu pečata-štambilja utisnutog na ovom obrascu)

1. JMBG ID broj stranog lica _____

Ime i prezime: _____ Adresa, mjesto i država prebivališta: _____

Identifikacioni dokument lična karta pasoš broj ID dokumenta _____ izdavalac ID dokumenta _____

Način potpisivanja samostalno kolektivno POTPIS

Limit: _____ Napomena _____
(valuta i iznos limita) (ako je ima)

2. JMBG ID broj stranog lica _____

Ime i prezime: _____ Adresa, mjesto i država prebivališta: _____

Identifikacioni dokument lična karta pasoš broj ID dokumenta _____ izdavalac ID dokumenta _____

Način potpisivanja samostalno kolektivno POTPIS

Limit: _____ Napomena _____
(valuta i iznos limita) (ako je ima)

3. JMBG ID broj stranog lica _____

Ime i prezime: _____ Adresa, mjesto i država prebivališta: _____

Identifikacioni dokument lična karta pasoš broj ID dokumenta _____ izdavalac ID dokumenta _____

Način potpisivanja samostalno kolektivno POTPIS

Limit: _____ Napomena _____
(valuta i iznos limita) (ako je ima)

4. JMBG ID broj stranog lica _____

Ime i prezime: _____ Adresa, mjesto i država prebivališta: _____

Identifikacioni dokument lična karta pasoš broj ID dokumenta _____ izdavalac ID dokumenta _____

Način potpisivanja samostalno kolektivno POTPIS

Limit: _____ Napomena _____
(valuta i iznos limita) (ako je ima)

5. JMBG ID broj stranog lica _____

Ime i prezime: _____ Adresa, mjesto i država prebivališta: _____

Identifikacioni dokument lična karta pasoš broj ID dokumenta _____ izdavalac ID dokumenta _____

Način potpisivanja samostalno kolektivno POTPIS

Limit: _____ Napomena _____
(valuta i iznos limita) (ako je ima)

Svojeručnim potpisom ovlaštena lica i zakonski zastupnik potvrđuju da su upoznata sa svrhom prikupljanja podataka, koji se odnose na identifikaciju i da će se isti koristiti u skladu s odredbama Zakona o zaštiti ličnih podataka

M.P. Klijenta

Mjesto i datum _____

Ime i prezime zakonskog zastupnika/punomoćenika/prokuriste

Potpis zakonskog zastupnika/punomoćenika/prokuriste

Pečat i potpis ovlaštenog lica Banke