

Pristupnica za Business Mastercard Revolving kreditnu karticu

1. Podaci o poslovnom subjektu/podnositelju Zahtjeva

Naziv poslovnog subjekta/podnositelja Zahtjeva: _____

Adresa sjedišta iz registracije: _____

Poštanski broj: _____ Mjesto: _____

OIB: _____

Vrsta djelatnosti: _____

Broj transakcijskog računa - IBAN u Addiko Bank d.d.: _____

Naziv poslovnog subjekta na kartici (najviše 21 znak, uključujući i razmake)

2. Kontakt osoba i adresa za dostavu obavijesti o učinjenim troškovima, te ostalih obavijesti vezanih uz kartično poslovanje

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

Kontakt osoba: _____ Naziv radnog mjesta: _____

Adresa: _____ Poštanski broj i mjesto: _____

Telefon: _____ Mobitel: _____

E-mail: _____

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

3. Traženi iznos revolving kredita za poslovnog subjekta/podnositelja Zahtjeva (u eurima):

4. Podmirenje obveza trajnim nalogom

Ovlašćujemo Banku da troškove učinjene Business Mastercard Revolving kreditnom karticom i naknade naplaćuje trajnim nalogom s gore navedenog transakcijskog računa u Addiko Bank d.d., na temelju specifikacije učinjenih troškova svakog mjeseca, na datum dospijeća plaćanja.

Želimo da nam teretite transakcijski račun za podmirenje mjesečnih obveza putem trajnog naloga u iznosu:

Minimalnog iznosa otplate Ukupnog duga

5. Krajnji korisnici za koje se traži izdavanje Business Mastercard Revolving kreditne kartice:

Ime i prezime: _____

Ime i prezime na kartici (ne više od 21 znak, uključujući i razmake i titule):

Broj osobne iskaznice: _____ Mjesto izdavanja: _____

MBG ili datum rođenja: _____ OIB: _____

Adresa stanovanja: _____ Poštanski broj i mjesto: _____

Telefon: _____ Mobitel: _____ E-mail: _____

Naziv radnog mjesta: _____

Traženi mjesečni limit potrošnje (u eurima): _____

Korisnik iz poduzetničkog paketa transakcijskog računa: Da Ne

Kao krajnji korisnik i solidarni obveznik Business Mastercard Revolving kreditne kartice upoznat sam i prihvaćam Opće uvjete i pravila i za izdavanje i korištenje Business Mastercard Revolving kreditne kartice Addiko Bank d.d. i potpisom ove izjave neopozivo se obavežujem 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: _____ Potpis krajnjeg korisnika: _____

Ime i prezime: _____

Ime i prezime na kartici (ne više od 21 znak, uključujući i razmake i titule)

Broj osobne iskaznice: _____ Mjesto izdavanja: _____

MBG ili datum rođenja: _____ OIB: _____

Adresa stanovanja: _____ Poštanski broj i mjesto: _____

Telefon: _____ Mobitel: _____ E-mail: _____

Naziv radnog mjesta: _____

Traženi mjesečni limit potrošnje (u eurima): _____

Korisnik iz poduzetničkog paketa transakcijskog računa: Da Ne

Kao krajnji korisnik i solidarni obveznik Business Mastercard Revolving kreditne kartice upoznat sam i prihvaćam Opće uvjete i pravila i za izdavanje i korištenje Business Mastercard Revolving kreditne kartice Addiko Bank d.d. i potpisom ove izjave neopozivo se obavežujem 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: _____ Potpis krajnjeg korisnika: _____

Ime i prezime:

Ime i prezime na kartici (ne više od 21 znak, uključujući i razmake i titule)

Broj osobne iskaznice: _____ Mjesto izdavanja: _____

MBG ili datum rođenja: _____ OIB: _____

Adresa stanovanja: _____ Poštanski broj i mjesto: _____

Telefon: _____ Mobitel: _____ E-mail: _____

Naziv radnog mjesta: _____

Traženi mjesečni limit potrošnje (u eurima): _____

Korisnik iz poduzetničkog paketa transakcijskog računa: Da Ne

Kao krajnji korisnik i solidarni obveznik Business Mastercard Revolving kreditne kartice upoznat sam i prihvaćam Opće uvjete i pravila i za izdavanje i korištenje Business Mastercard Revolving kreditne kartice Addiko Bank d.d. i potpisom ove izjave neopozivo se obavežujem 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: _____ Potpis krajnjeg korisnika: _____

6. Hitna izrada kartica i PIN-ova

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

7. Osoba ovlaštena za zastupanje

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

Ime i prezime: _____ E-mail: _____

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. Ujedno preuzimam i obvezu obavještanja svih fizičkih osoba koje se pojavljuju u određenoj ulozi za poslovnog subjekta - podnositelja ovog Zahtjeva i čije sam osobne podatke dostavio/la Banci, o informacijama vezanim uz obradu osobnih podataka sadržanim u čl. 10. Općih uvjeta poslovanja Addiko Bank d.d.

Poslovni subjekt prihvaća Opća pravila i uvjete za izdavanje i korištenje Business Mastercard Revolving kreditne kartice Addiko Bank d.d. i obavezuje se platiti troškove učinjene upotrebom Business Mastercard Revolving kreditnih kartica.

_____ Datum

_____ Potpis

_____ Pečat

9. Popunjava Banka

Poslovnica: _____ Financijski savjetnik: _____

Šifra poslovnog subjekta/podnosioca zahtjeva u Banci: _____

Datum zaprimanja pristupnice: _____ Potpis financijskog savjetnika: _____