

Zahtjev za ukidanje ovlaštenja po DATM kartici/ zatvaranje DATM usluge

Podaci o klijentu - pravna osoba/ institucija (Popunjavanje klijent)

Naziv poslovnog subjekta:	ID broj poreznog obveznika:	Broj transakcijskog računa u domaćoj KM valuti:
Telefon/Fax firme:	Ime i prezime ovlaštenog zastupnika (Direktora):	

Podaci o korisniku DATM kartice - fizička osoba

Ime i Prezime:	JMBG:
----------------	-------

Podaci o zahtjevu

☐ Ukidanje ovlaštenja za Korisnika DATM kartice

☐ Zatvaranje/deaktivacija servisa usljed: ☐ oštećenja ☐ gubitka ☐ krađe DATM kartice ili ☐ Ostalo

Detaljnije o zahtjevu:

Podaci o kartici

Broj DATM kartice:

Izvršen je povrat kartice u Banku: ☐ Da ☐ Ne

Izjava klijenta

- Izjavljujem, pod punom krivičnom i materijalnom odgovornošću i svojim potpisom potvrđujem, da su svi gore navedeni podaci tačni i istiniti.
- Kao odgovorno/ovlašćeno lice u frimi prihvatom odgovornost u slučaju nedostavljanja kartice u Banku prilikom predaje predmetnog zahtjeva.

Mjesto i datum

Potpis ovlaštene osobe i pečat Klijenta