



POTPISNI KARTON

Načela i pravila obrade osobnih podataka regulirana su Politikom zaštite osobnih podataka Hrvatske poštanske banke, dioničko društvo, javno dostupnoj na Internet stranicama Banke www.hpb.hr.

Skraćeni naziv poslovnog subjekta (iz rješenja o upisu ili odgovarajućeg akta)

Osobni identifikacijski broj poslovnog subjekta

H	R		
---	---	--	--

--	--	--	--

Međunarodni broj bankovnog računa (IBAN)

Za potpisivanje naloga za plaćanje ovlašćuju se:

1. _____

Ime i prezime

OIB

Način potpisivanja naloga za plaćanje:

☐ pojedinačno ☐ skupno

Potpis: _____

2. _____
Ime i prezime

OIB

Način potpisivanja naloga za plaćanje:

☐ pojedinačno ☐ skupno

Potpis: _____

3. _____

Ime i prezime _____

OIB _____

Način potpisivanja naloga za plaćanje:

☐ pojedinačno ☐ skupno

Potpis: _____

4.

Ime i prezime

OIB

Način potpisivanja naloga za plaćanje:

☐ pojedinačno	☐ skupno
--------------------------------------	---------------------------------

Potpis:

5. _____

Ime i prezime _____

OIB _____

Način potpisivanja naloga za plaćanje:

☐ pojedinačno ☐ skupno

Potpis: _____

6.

Ime i prezime

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OIB

Način potpisivanja naloga za plaćanje:

☐ pojedinačno ☐ skupno

Potpis:

Osoba ovlaštena za zastupanje svojim potpisom potvrđuje:

- da je o dostavi podataka potrebnih za uspostavu/nastavak poslovnog odnosa upoznao/la uključene fizičke osobe te ih informirao/la o Politici zaštite osobnih podataka Hrvatske poštanske banke, dioničko društvo, što uključuje i predaju informativnih materijala Banke tim osobama;
- da su u njemu navedeni podaci istiniti i točni te da je informirana da Banka može provjeriti navedene podatke;
- da je upoznata sa Općim uvjetima poslovanja Hrvatske poštanske banke, dioničko društvo, za transakcijske račune i obavljanje platnih usluga za poslovne subjekte koji se odnose na pružanje tražene usluge / traženih usluga kao i da ih prihvaća zajedno sa svim njihovim izmjenama i dopunama do kojih dođe za vrijeme trajanja pravnog posla koji je ugovoren s Bankom.

Potpis osobe/a ovlaštene/i/h za zastupanje

Popunjava Banka

Mjesto i datum

M.P.

Zahtjev zaprimio/la (potpis)

Potpis ovlaštene osobe

7.

Ime i prezime

OIB

Način potpisivanja naloga za plaćanje:

☐ pojedinačno ☐ skupno

Potpis:

8.

Ime i prezime

OIB

Način potpisivanja naloga za plaćanje:

☐ pojedinačno ☐ skupno

Potpis:

9.

Ime i prezime

OIB

Način potpisivanja naloga za plaćanje:

☐ pojedinačno ☐ skupno

Potpis:

10.

Ime i prezime

OIB

Način potpisivanja naloga za plaćanje:

☐ pojedinačno ☐ skupno

Potpis:

11.

Ime i prezime

OIB

Način potpisivanja naloga za plaćanje:

☐ pojedinačno ☐ skupno

Potpis:

12.

Ime i prezime

OIB

Način potpisivanja naloga za plaćanje:

☐ pojedinačno ☐ skupno

Potpis:

Osoba ovlaštena za zastupanje svojim potpisom potvrđuje:

- da je o dostavi podataka potrebnih za uspostavu/nastavak poslovnog odnosa upoznao/la uključene fizičke osobe te ih informirao/la o Politici zaštite osobnih podataka Hrvatske poštanske banke, dioničko društvo, što uključuje i predaju informativnih materijala Banke tim osobama;
- da su u njemu navedeni podaci istiniti i točni te da je informirana da Banka može provjeriti navedene podatke;
- da je upoznata sa Općim uvjetima poslovanja Hrvatske poštanske banke, dioničko društvo, za transakcijske račune i obavljanje platnih usluga za poslovne subjekte koji se odnose na pružanje tražene usluge / traženih usluga kao i da ih prihvaća zajedno sa svim njihovim izmjenama i dopunama do kojih dođe za vrijeme trajanja pravnog posla koji je ugovoren s Bankom.

Potpis osobe/a ovlaštene/ih za zastupanje

Popunjava Banka

Mjesto i datum

M.P.

Potpisni karton zaprimio/la (potpis)

Potpis ovlaštene osobe