

ZAHTEJEV ZA IZMJENU PODATAKA O POSLOVNOM SUBJEKTU

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.

1. PODACI O POSLOVNOM SUBJEKTU

Naziv poslovnog subjekta (iz rješenja o upisu ili odgovarajućeg akta)

Adresa i sjedište poslovnog subjekta iz registracije (ulica i broj, poštanski broj, mjesto, država)

H R | | | | | 2 3 9 0 | 0 0 1 1 | | | | | | | | | | |

Međunarodni broj bankovnog računa (IBAN)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Osobni identifikacijski broj poslovnog subjekta

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Matični broj poslovnog subjekta

I. KORESPONDENTNI PODACI POSLOVNOG SUBJEKTA

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Telefon

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Telefaks

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

E-mail adresa

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Mobilni telefon

2. PODACI KOJI SE MIJENJAJU Naziv poslovnog subjekta (uz zahtjev je potrebno priložiti rješenje o promjeni i upisu u registar nadležnog tijela) Sjedište poslovnog subjekta (uz zahtjev je potrebno priložiti rješenje o promjeni u registru nadležnog tijela) Osoba ovlaštena za zastupanje (uz zahtjev je potrebno priložiti rješenje nadležnog tijela o promjeni osobe ovlaštene za zastupanje) Potpisni karton ovlaštenih potpisnika naloga za plaćanja (uz zahtjev je potrebno priložiti potpisni karton) Izvodi Ugovaranje:

- izvadak internetskim/mobilnim bankarstvom
- izvadak e-mailom na adresu _____
(po promjeni) PDF TXT Xml
- na papirnatom mediju
 - na šalteru Banke _____
 - na šalteru Fine _____
 - poštom na adresu sjedišta _____
- poštom na drugu adresu (ulica i broj, poštanski broj, mjesto, država)
- izvadak telefaksom na broj _____
- SWIFT-MT 940 adresa _____

 Ukidanje:

- izvadak internetskim/mobilnim bankarstvom
- izvadak e-mailom na adresu _____
(po promjeni) PDF TXT Xml
- na papirnatom mediju
 - na šalteru Banke _____
 - na šalteru Fine _____
 - poštom na adresu sjedišta _____
- poštom na drugu adresu (ulica i broj, poštanski broj, mjesto, država)
- izvadak telefaksom na broj _____
- SWIFT-MT 940 adresa _____

 Ostalo / navedite podatke koje želite promijeniti

Potpisom ovog Zahtjeva osoba ovlaštena za zastupanje potvrđuje:

- da je za dostavljene osobne podatke potrebne za uspostavu/nastavak poslovnog odnosa prikupila pristanak uključenih fizičkih osoba i upoznala ih s Politikom 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.

Mjesto i datum

Potpis osobe/a ovlaštene/ih za zastupanje

Popunjavanje Banka

Mjesto i datum

Zahtjev zaprimio/la (potpis)

M.P.

Potpis ovlaštene osobe