



HRVATSKA POŠTANSKA BANKA

PODACI O KLIJENTU:

Ime i prezime: \_\_\_\_\_  
Adresa: \_\_\_\_\_  
OIB: \_\_\_\_\_

**Zahtjev za korištenjem bankarskih proizvoda i usluga  
u HP – Hrvatskoj pošti d.d.**

Potpisom ovog zahtjeva potvrđujem da u poštanskim uredima HP – Hrvatske Pošte d.d., Zagreb, Jurišićeva 13 (dalje: Pošta) kao ugovornom partneru Hrvatske poštanske banke, dioničko društvo, Jurišićeva 4, (dalje: Banka) želim koristiti bankarske proizvode i usluge sukladno općim uvjetima poslovanja Banke i posebnim uvjetima za pojedine proizvode Banke.

Potvrđujem da sam upoznat s činjenicom da Banka i Pošta razmjenjuju i obrađuju moje osobne podatke te podatke poput broja i stanja transakcijskih i depozitnih računa, kredita i kreditnih kartica te eventualnih ponuda koje mi Banka može ponuditi (npr. predodobreni proizvodi), a sve kako bi mi Pošta, kao ugovorni partner, mogla pružiti što kvalitetniju bankarsku uslugu.

Također, potvrđujem da sam upoznat da je obrada svako prikupljanje, uvid, pohrana, snimanje, organiziranje i prijenos mojih osobnih podataka između Banke i Pošte.

Načela i pravila obrade osobnih podataka regulirana su Politikom zaštite osobnih podataka Hrvatske poštanske banke, dioničko društvo, javno dostupnoj na Internet stranici Banke [www.hpb.hr](http://www.hpb.hr).

\_\_\_\_\_  
Mjesto Datum

\_\_\_\_\_  
Potpis klijenta

*Zahtjev je moguće opozvati potpisom Izjave - Opoziv Zahtjeva za korištenjem bankarskih proizvoda i usluga u HP - Hrvatskoj pošti d.d. na šalteru Hrvatske poštanske banke, dioničko društvo ili HP – Hrvatske pošte d.d..*

**ISPUNJAVA ZAPOSLENIK POŠTE**

\_\_\_\_\_  
Ime i prezime zaposlenika Pošte

\_\_\_\_\_  
Šifra PJ

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Potpis zaposlenika Pošte