

PRISTUPNICA ZA VISA PREPAID KARTICU S NADOPLATOM**OSOBNI PODACI**

Ime i prezime		
Ime i prezime na kartici (najviše 21 znak uključujući titulu i razmake)		
Adresa s identifikacijskog dokumenta (ulica i broj)		OIB
Telefon		Poštanski broj, mjesto
Mobitel	Telefaks	
Datum rođenja	Mjesto rođenja	Država rođenja
Državljanstvo		Spol: <input type="checkbox"/> Muški <input type="checkbox"/> Ženski
Ime i prezime zakonskog zastupnika (za maloljetne osobe)		
OIB		

Izvadak po VISA Prepaid kartici s nadoplatom je moguće primati isključivo putem **E-pošte**. Ukoliko želite primati izvadak po VISA Prepaid kartici s nadoplatom popunite:

E-mail adresa: _____

IZJAVA KORISNIKA KARTICE

Potpisom ove Pristupnice dajem izričitu suglasnost Banci da poduzme sve radnje vezane za obradu mojih osobnih podataka navedenih u ovoj Pristupnici, uključujući i podatak o osobnom identifikacijskom broju, što obuhvaća pravo Banke na prikupljanje, spremanje, organiziranje, uvid, korištenje i prijenos osobnih podataka u svrhu obavljanja redovnih poslova Banke i grupe kojoj Banka pripada za vrijeme trajanja poslovnog odnosa s Bankom. Potpisom ove Pristupnice potvrđujem da su navedeni podaci istiniti i potpuni, kao i da sam upoznat/a sa općim uvjetima poslovanja Banke koji se odnose na pružanje tražene usluge te ih prihvaćam zajedno sa svim njihovim izmjenama i dopunama do kojih dođe za vrijeme trajanja poslovnog odnosa s Bankom. Suglasan/suglasna sam da je navedena adresa E-pošte kao i adresa za zaprimanje obavijesti i izvoda u ovoj Pristupnici važeća za svu ostalu korespondenciju vezanu uz sve proizvode i usluge koje koristim u Hrvatskoj poštanskoj banci i članicama Grupe. Ukoliko je moj odabrani način zaprimanja obavijesti i izvoda u ovoj Pristupnici E-poštom, suglasan/suglasna sam da isti bude važeći za korespondenciju vezanu uz sve kartične proizvode u Hrvatskoj poštanskoj banci, dioničko društvo.

Mjesto _____ Datum _____ Potpis _____

Predmetni podaci prikupljaju se temeljem Zakona o sprječavanju pranja novca i financiranja terorizma (čl. 16 NN 87/2008.) u svrhu provođenja dubinske analize klijenta.

Korisnik je dužan popunjenu pristupnicu vlastoručno potpisati pred odgovornim djelatnikom Banke.

ISPUNJAVA ODGOVORNA OSOBA U BANCII

Broj osobne iskaznice/putovnice klijenta _____ Datum važenja od _____ do _____

Izdavatelj dokumenta _____

Ime i prezime zaposlenika Banke _____

Šifra _____

Mjesto _____

Datum _____

Potpis i ovjera zaposlenika Banke _____