Zahtjev za izradu Mastercard Business Debit kartice

(molimo, obrazac popunite čitko, tiskanim slovima)

PODACI O POSLOVNOM SUBJEKTU / PODNOSIOCU ZAHTJEVA

Matični broj:_____

Puni naziv poslovnog subjekta/podnosioca zahtjeva

Molimo naznačite kako želite da se na karticu unese naziv poslovnog subjekta(ne koristite više od 26 slova uključujući razmake)

Vrsta vlasništva:_____

Šifra djelatnosti:_____

Adresa (ulica i broj):_____

Poštanski broj i mjesto:_____

Telefon pravne osobe:_____

KONTAKT OSOBA (osoba kojoj će se slati Obavijesti o učinjenim troškovima i sve dodatne obavijesti)

Ime i Prezime:_____

Naziv radnog mjesta:_____

Telefon kontakt osobe:_____

Faks:_____

e-mail adresa:_____

Adresa na koju će se slati Obavijest o učinjenim troškovima:_____

ODGOVORNA OSOBA (pristupnicu u ime i za račun potpisuje ovlašteni potpisnik iz registracije kod nadležnog organa)

Ime i Prezime:_____

Funkcija potpisnika:_____

- ☐ **Izjavljujem, pod punom kaznenom i materijalnom odgovornošću te svojim potpisom potvrđujem, da su svi navedeni podaci istiniti i točni.**
- ☐ **OvjeromZahtjeva za izradu Mastercard Business Debit, ovlašćujem UniCredit Bank d.d. da izda Mastercard Business Debit karticu krajnjim korisnicima, da istu koriste kao instrument raspolaganja sredstvima s računa poslovnog subjekta , a u skladu s Ugovorom o izdavanju i korištenju kartice.**
- ☐ **Upoznat sam i prihvaćam Opće uvjete za izdavanje i korištenje Mastercard Business Debit kartice te svojim potpisom potvrđujem da su mi uručeni. Svi odnosi koji proisteknu iz korištenja Mastercard Business Debit kartica, a nisu regulirani Ugovorom, Općim uvjetima za izdavanje i korištenje Mastercard Business Debit kartice i ovim zahtjevom za izradu Mastercard Business Debit kartice, bit će regulirani u skladu s odredbama pozitivnih zakonskih propisa.**
- ☐ **Prihvaćam da Banka zadržava pravo da odbije izdavanje kartice bez dodatnog obrazlaganja razloga za donošenje takve odluke.**
- ☐ **Kao odgovorno / ovlašteno lice u poslovnom subjektu, prihvaćam odgovornost za sve troškove nastale korištenjem Mastercard Business Debit kartica izdanih korisnicima iz poslovnog subjekta, kao i obavezu blagovremenog obavještavanja Banke u slučaju promjene nekog od ovdje navedenih podataka.**

Datum i mjesto:_____

Potpis i ovjera pečatom poslovnog subjekta:_____

OPCIJE KORIŠTENJA KARTICE

(molimo izaberite jednu od dvije ponuđene opcije korištenja **Mastercard Business Debit**)

1. KORIŠTENJE SREDSTAVA RASPOLOŽIVIH NA TRANSAKCIJSKOM RAČUNU

(Napomena: Ukoliko nemate otvoren transakcijski račun kod UniCredit Bank d.d., molimo, obavezno dostaviti kompletnu dokumentaciju za otvaranje istog, da bi ste mogli aplicirati za Mastercard Business Debit)

Ovim putem izjavljujem da sam suglasan s tim da se sve transakcije napravljene Mastercard Business Debit karticom/ama zadužuju direktno s našeg transakcijskog računa u UniCredit Bank d.d._____
Ovim neopozivo ovlašćujem UniCredit Bank d.d., da naš račun, koji se vodi u BAM, zadužuje za sve transakcije i troškove nastale korištenjem Mastercard Business Debit kartice/a, bez prethodnog obavještenja.

Potpis odgovorne osobe i ovjera pečatom poslovnog subjekta:_____

2. OGRANIČENO KORIŠTENJE SREDSTAVA NA TRANSAKCIJSKOM RAČUNU

(Napomena: Ukoliko nemate otvoren transakcijski račun kod UniCredit Bank d.d., molimo, obavezno dostaviti kompletnu dokumentaciju za otvaranje istog, da bi ste mogli aplicirati za Mastercard Business Debit karticu)

Ovim putem izjavljujem da sam suglasan s tim da UniCredit Bank d.d. za potrebe korištenja Mastercard Business Debit kartice/a, otvori dodatni/e kartični/e račune koji će biti vezan/i za transakcijski račun kod UniCredit Bank d.d._____
Ovim neopozivo ovlašćujem UniCredit Bank d.d., da naš/e račun/e, prethodno naveden/e, koji se vodi/e u BAM, zadužuje za sve transakcije i troškove nastale korištenjem Mastercard Business Debit kartica, bez prethodnog obavještenja.

Potpis odgovorne osobe i ovjera pečatom poslovnog subjekta:_____

FINANCIJSKI PODACI (koje popunjava Banka)

Broje/ve dodatnog/ih kartičnog/ih računa popuniti samo kod odabira Opcije 2. – ograničeno korištenje sredstava

Broj dodatnog/ih kartičnog/ih računa za 1. Krajnjeg korisnika _____

Broj dodatnog/ih kartičnog/ih računa za 2. Krajnjeg korisnika_____

Broj dodatnog/ih kartičnog/ih računa za 3. Krajnjeg korisnika_____

Broj dodatnog/ih kartičnog/ih računa za 4. Krajnjeg korisnika_____

Broj dodatnog/ih kartičnog/ih računa za 5. Krajnjeg korisnika_____

Naziv paket računa ukoliko je otvoren poslovnom subjektu:_____

Naziv organizacijske jedinice:_____

Ime i prezime odgovorne osobe organizacijske jedinice:_____

Datum:_____ Potpis odgovorne osobe organizacijske jedinice:_____

KRAJNJI KORISNICI ZA KOJE SE TRAŽI IZDAVANJE KARTICE

Krajnji korisnik kartice solidarno odgovara za sve troškove učinjene karticom koja glasi na njegovo ime. Krajnji korisnik svojim potpisom potvrđuje da je upoznat s Općim uvjetima za izdavanje i korištenje Mastercard Business Debit kartice te da pristaje na njihovu primjenu sa svim izmjenama i dopunama.
Krajnji korisnici potvrđuju da su od strane UniCredit Bank d.d. detaljno upoznati sa svojim pravima i obvezama u svezi korištenja kartice, smjernicama za sigurno korištenje kartica, obvezi čuvanja tajnosti PIN-a i prijave zlouporabe, krađe ili gubitka kartice.
Potpisom ovog Zahtjeva pod punom krivičnom i materijalnom odgovornošću potvrđujem da su u njemu navedeni podaci. Obvezujem se da ću vas osobno obavijestiti ukoliko dođe do promjene podataka.

1. Molimo Vas naznačite kako želite da se na karticu unese ime i prezime krajnjeg korisnika (ne koristite više od 26 slova uključujući razmake)
Ime i Prezime

Vrsta id. dokumenta:_____ Broj id. dokumenta:_____

Izdavatelj id. dokumenta: _____

Naziv radnog mjesta:_____ Datum:_____

Potpis Krajnjeg korisnika:_____ Potpis odgovorne osobe:_____

2. Molimo Vas naznačite kako želite da se na karticu unese ime i prezime krajnjeg korisnika (ne koristite više od 26 slova uključujući razmake)
Ime i Prezime

Vrsta id. dokumenta: _____ Broj id. dokumenta: _____

Izdavatelj id. dokumenta: _____

Naziv radnog mjesta:_____ Datum:_____

Potpis Krajnjeg korisnika:_____ Potpis odgovorne osobe:_____

3. Molimo Vas naznačite kako želite da se na karticu unese ime i prezime krajnjeg korisnika (ne koristite više od 26 slova uključujući razmake)
Ime i Prezime

Vrsta id. dokumenta: _____ Broj id. dokumenta: _____

Izdavatelj id. dokumenta: _____

Naziv radnog mjesta:_____ Datum:_____

Potpis Krajnjeg korisnika:_____ Potpis odgovorne osobe:_____

4. Molimo Vas naznačite kako želite da se na karticu unese ime i prezime krajnjeg korisnika (ne koristite više od 26 slova uključujući razmake)
Ime i Prezime

Vrsta id. dokumenta: _____ Broj id. dokumenta: _____

Izdavatelj id. dokumenta: _____

Naziv radnog mjesta:_____ Datum:_____

Potpis Krajnjeg korisnika:_____ Potpis odgovorne osobe:_____

5. Molimo Vas naznačite kako želite da se na karticu unese ime i prezime krajnjeg korisnika (ne koristite više od 26 slova uključujući razmake)
Ime i Prezime

Vrsta id. dokumenta: _____ Broj id. dokumenta: _____

Izdavatelj id. dokumenta: _____

Naziv radnog mjesta:_____ Datum:_____

Potpis Krajnjeg korisnika:_____ Potpis odgovorne osobe:_____