



Karton deponovanih potpisa za transakcioni račun za međunarodne platne transakcije

Molimo Vas da Karton popunite čitko, štampanim slovima

Podaci o klijentu

Naziv poslovnog subjekta															
Sjedište Država sjedišta (za nerezidenta)										Adresa					
Kontakt telefon					E-mail					Matični broj poslovnog subjekta					
Broj računa za međunarodne platne transakcije															
M E 2 5 - 5 4 0 -															

Osobe ovlašćene za raspolaganje sredstvima:

Ime i prezime potpisnika															
JMBG / Pasoš										Adresa					
Način potpisivanja										Potpis i pečat lica ovlašćenog za potpisivanje (ukoliko se taj pečat brojčano razlikuje od glavnog pečata)					
☐ pojedinačno ☐ kolektivno										MP					
Ime i prezime potpisnika															
JMBG / Pasoš										Adresa					
Način potpisivanja										Potpis i pečat lica ovlašćenog za potpisivanje (ukoliko se taj pečat brojčano razlikuje od glavnog pečata)					
☐ pojedinačno ☐ kolektivno										MP					
Ime i prezime potpisnika															
JMBG / Pasoš										Adresa					
Način potpisivanja										Potpis i pečat lica ovlašćenog za potpisivanje (ukoliko se taj pečat brojčano razlikuje od glavnog pečata)					
☐ pojedinačno ☐ kolektivno										MP					
Ime i prezime potpisnika															
JMBG / Pasoš										Adresa					
Način potpisivanja										Potpis i pečat lica ovlašćenog za potpisivanje (ukoliko se taj pečat brojčano razlikuje od glavnog pečata)					
☐ pojedinačno ☐ kolektivno										MP					
Ime i prezime potpisnika															
JMBG / Pasoš										Adresa					
Način potpisivanja										Potpis i pečat lica ovlašćenog za potpisivanje (ukoliko se taj pečat brojčano razlikuje od glavnog pečata)					
☐ pojedinačno ☐ kolektivno										MP					
Ime i prezime potpisnika															
JMBG / Pasoš										Adresa					
Način potpisivanja										Potpis i pečat lica ovlašćenog za potpisivanje (ukoliko se taj pečat brojčano razlikuje od glavnog pečata)					
☐ pojedinačno ☐ kolektivno										MP					

Ukoliko je upotreba pečata propisana zakonom, drugim propisom ili opštim aktom pravnog lica koje zastupate dužni ste isti koristiti u poslovnom odnosu sa Bankom.

Potpis osobe ovlašćene za zastupanje

MP

Ovaj dio popunjava Banka

Datum										Potpis ovlašćenog lica Banke					
Broj faha										MP					
☐ Potvrđujem da je klijent potpisao dokumentaciju u mom prisustvu															