

Zahtev za reizdavanje lične digitalne potvrde

Ugovor:

Datum:

PODACI O KLIJENTU:

Matični broj	<input type="text"/>	PIB	<input type="text"/>	Šifra delatnosti	<input type="text"/>
Naziv pravno lica	<input type="text"/>				
PTT	Grad	<input type="text"/>	Adresa	<input type="text"/>	
Tel:	<input type="text"/>		Mob	<input type="text"/>	Fax
Email	<input type="text"/>				

NARUČUJEM:

Servis Halcom

Reizdavanje:

Broj sertifikata Halcom kartice

PODACI O OVLAŠĆENOM LICU

Zaposlenik:

Knjigov. agencija:

MB agencije:

Ime	<input type="text"/>	Ime roditelja	<input type="text"/>	Prezime	<input type="text"/>
JMBG	<input type="text"/>	Datum rođenja	<input type="text"/>	Broj l.karte	<input type="text"/>
PTT	Grad	<input type="text"/>	Adresa	<input type="text"/>	
Tel:	<input type="text"/>		Mob	<input type="text"/>	Fax
Email	<input type="text"/>				

Izjavljujem, pod punom materijalnom i krivičnom odgovornošću da su navedeni podaci tačni. Svi odnosi koji proisteknu iz korišćenja E-BANK servisa biće regulisani u skladu sa odredbama pozitivnih zakonskih propisa. Ovim neopozivo ovlašćujem RAZVOJNU BANKU VOJVODINE a.d. Novi Sad, da moj račun zadužuje za transakcije i troškove nastale korišćenjem Servisa, a prema važećim Tarifama Banke, bez prethodnog obaveštenja.

Za Klijenta :

Ovlašćeno lice:

Za Banku
Filijala/ekspozitura

Potpis i pečat ovlašćenog radika Banke

MP

MP