

Pristupnica za dodatne usluge za pravna lica i preduzetnike

Podaci o podnosiocu zahteva

Naziv pravnog lica _____ Matični broj _____
Ime i prezime osobe ovlašćene za zastupanje _____ JMBG _____ Broj telefona _____

Visa Business Electron

JMBG																			Ime i prezime
Broj računa uz koji je potrebno vezati karticu: 340- _____																			
Odabrati dnevni limit: standardni <input type="checkbox"/> ATM: 200.000 RSD POS: 350.000 RSD Korišćenje kartice putem interneta DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>																			
slobodan unos <input type="checkbox"/> ATM: _____ RSD POS: _____ RSD																			
JMBG																			Ime i prezime
Broj računa uz koji je potrebno vezati karticu: 340- _____																			
Odabrati dnevni limit: standardni <input type="checkbox"/> ATM: 200.000 RSD POS: 350.000 RSD Korišćenje kartice putem interneta DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>																			
slobodan unos <input type="checkbox"/> ATM: _____ RSD POS: _____ RSD																			
JMBG																			Ime i prezime
Broj računa uz koji je potrebno vezati karticu: 340- _____																			
Odabrati dnevni limit: standardni <input type="checkbox"/> ATM: 200.000 RSD POS: 350.000 RSD Korišćenje kartice putem interneta DA <input type="checkbox"/> NE <input type="checkbox"/>																			
slobodan unos <input type="checkbox"/> ATM: _____ RSD POS: _____ RSD																			

Potvrđujem da sam upoznat i saglasan sa „Opštim pravilima i uslovima za izdavanje i korišćenje Visa Business Charge kartice“ odnosno „Opštim pravilima i uslovima za izdavanje i korišćenje Visa Business Electron kartice“.

NetBanking

Ime i prezime korisnika _____ JMBG _____

E-mail adresa na koju će biti poslani podaci za pristup nalogu _____ @ _____

Ovlašćenje korisnika (jednako po svim računima)

Unos naloga (bez mogućnosti potpisa) Verifikacija naloga (potpisnik naloga) Oba (unos i verifikacija)

Ovlašćenja korisnika (različita po računima) – upisati broj računa i ovlašćenja (unos, verifikacija ili oba)

Limit po nalogu u dinarima: _____ Dnevni limit u dinarima: _____ Bez limita

Dodatna ovlašćenja za:

Pregled kreditnih ovlašćenja Pregled oročenih računa Isplata plata Rad sa deviznim nalogima

Potpisivanjem pristupnice korisnik potvrđuje da je primio TAN tablicu/e.

NovoMob

Broj računa pravnog lica _____ Automatska obaveštenja DA NE

Broj mobilnog telefona _____

Ukoliko želite automatska obaveštenja popunite koja obaveštenja želite da dobijate:

Obaveštenja prilikom svakog priliva iznad _____ din. Obaveštenja o stanju na računu iznad _____ din.

Obaveštenja prilikom svakog odliva iznad _____ din. Obaveštenja o stanju na računu ispod _____ din.

Obaveštenje svakog dana u određeno vreme (nezavisno od premena na računu) čas ____:____ i čas ____:____

Potpisivanjem ove Pristupnice Korisnik pravno lice/ preduzetnik potvrđuje da su svi podaci tačni, te ovlašćujem Erste Bank a.d. Novi Sad da može proveriti sve navedene podatke kod nadležnih institucija ili institucija. Pravno lice/ preduzetnik potvrđuje da je upoznat i prihvata Opšte uslove pružanja platnih usluga kao i Opšte uslove poslovanja Banke. Za preduzetnike ova Pristupnica uz izvod iz Opštih uslova pružanja platnih usluga, izvod iz Cenovnika proizvoda i Terminski plan predstavlja Okvirni ugovor. Potpisivanjem ove pristupnice Korisnik preduzetnik potvrđuje da su podaci navedeni na pristupnici tačni, da je primio i da je saglasan sa dokumentima koja čine sastavni deo okvirnog ugovora. Sva navedena lica dobrovoljno stavljaju na raspolaganje Erste Bank a.d. Novi Sad podatak o svom jedinstvenom matičnom broju građana i ostale lične podatke te dozvoljavaju da se Banka istim koristi u cilju njihove nesumnjive identifikacije. Izjavljujem da sam saglasan/ a da me Erste Bank a.d. Novi Sad obaveštava o svojim proizvodima, novostima, ponudi, uslugama i aktivnostima, putem dostave promotivnog materijala i drugih obaveštenja na kontakt adresu i telefone navedene u ovom zahtevu, kao i putem svih ostalih kanala komunikacije.

Mesto i datum _____ M.P. Potpis lica ovlašćenog za zastupanje _____

Ime i prezime lica ovlašćenog u Banci _____ Potpis lica ovlašćenog u Banci _____