

Zahtjev za instalaciju POS terminala

Osnovni podaci o klijentu:

Puni naziv klijenta	
Matični broj/PIB	
Adresa sjedišta	
Grad i poštanski broj	
Opis djelatnosti	
Broj računa klijenta	

Podaci o ovlašćenom licu:

Ime i prezime	
Adresa i grad	
JMBG	
Broj telefona	
Mail adresa	

Dodatne informacije:

Da li Klijent već posjeduje POS terminal druge Banke?	DA ☐	NE ☐
---	-----------------------------	-----------------------------

Ukoliko DA navesti koje Banke, broj lokacija, proviziju i promete u poslednjih 12 mjeseci.

Banka	
Broj lokacija	
Provizija	
Promet	

Da li se kod Klijenta i kada dogodila bilo kakva zloupotreba putem POS terminala?	DA ☐	NE ☐
---	-----------------------------	-----------------------------

Ukoliko DA navesti Banku vlasnika POS terminala i opis zloupotrebe	
--	--

Ukupan promet preko računa u prethodnoj godini	
Očekivani promet preko računa u ovoj godini	

Ukupan promet Klijenta preko transakcionog računa	
---	--

Datum i mjesto: _____

Odgovorno lice: _____

Popunjiva Banka:

Filijala/Ekspozitura:

Datum prijema:

Primio:

Podaci o prodajnom mjestu

Naziv prodajnog mjesta		
Opis djelatnosi lokacije		
Adresa		
Grad		
Kontakt osoba /Telefon		
Broj POS terminala		
Datum registracije u CRPS -u ili datum izdavanja rješenja		
Vrsta terminala	Stalni ☐	Sezonski ☐
CNP Opcija	DA ☐	NE ☐

Naziv prodajnog mjesta		
Opis djelatnosi lokacije		
Adresa		
Grad		
Kontakt osoba /Telefon		
Broj POS terminala		
Datum registracije u CRPS -u ili datum izdavanja rješenja		
Vrsta terminala	Stalni ☐	Sezonski ☐
CNP Opcija	DA ☐	NE ☐

Naziv prodajnog mjesta		
Opis djelatnosti lokacije		
Adresa		
Grad		
Kontakt osoba /Telefon		
Broj POS terminala		
Datum registracije u CRPS -u ili datum izdavanja rješenja		
Vrsta terminala	Stalni ☐	Sezonski ☐
CNP Opcija	DA ☐	NE ☐