

**Karton deponovanih potpisa**

Broj transakcionog računa: \_\_\_\_\_

Naziv klijenta: \_\_\_\_\_

Adresa i sjedište: \_\_\_\_\_

 Dostava izvoda: 1. na šalteru  2. poštom  3. telefaxom  4. elektronski  5. preko faha 

Datum: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Lica ovlaštena za potpisivanje naloga		Lica ovlaštena za ulaganje / podizanje gotovine	
1)	Ime i prezime: _____ Potpis: _____ JMBG: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Adresa: _____ Mjesto: _____ Datum i mjesto rođenja: _____ Vrsta, broj i izdavalac lične isprave: _____ Način potpisivanja: a) pojedinačno <input type="checkbox"/> b) kolektivno <input type="checkbox"/>	1)	Ime i prezime: _____ Potpis: _____ JMBG: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Adresa: _____ Mjesto: _____ Datum i mjesto rođenja: _____ Vrsta, broj i izdavalac lične isprave: _____ Način potpisivanja: a) pojedinačno <input type="checkbox"/> b) kolektivno <input type="checkbox"/>
2)	Ime i prezime: _____ Potpis: _____ JMBG: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Adresa: _____ Mjesto: _____ Datum i mjesto rođenja: _____ Vrsta, broj i izdavalac lične isprave: _____ Način potpisivanja: a) pojedinačno <input type="checkbox"/> b) kolektivno <input type="checkbox"/>	2)	Ime i prezime: _____ Potpis: _____ JMBG: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Adresa: _____ Mjesto: _____ Datum i mjesto rođenja: _____ Vrsta, broj i izdavalac lične isprave: _____ Način potpisivanja: a) pojedinačno <input type="checkbox"/> b) kolektivno <input type="checkbox"/>
3)	Ime i prezime: _____ Potpis: _____ JMBG: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Adresa: _____ Mjesto: _____ Datum i mjesto rođenja: _____ Vrsta, broj i izdavalac lične isprave: _____ Način potpisivanja: a) pojedinačno <input type="checkbox"/> b) kolektivno <input type="checkbox"/>	3)	Ime i prezime: _____ Potpis: _____ JMBG: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Adresa: _____ Mjesto: _____ Datum i mjesto rođenja: _____ Vrsta, broj i izdavalac lične isprave: _____ Način potpisivanja: a) pojedinačno <input type="checkbox"/> b) kolektivno <input type="checkbox"/>

Pečat i potpis zastupnika

\_\_\_\_\_

Pečat i potpis radnika banke

\_\_\_\_\_