

PODACI O PODNOSITELJU ZAHTJEVA

Naziv poslovnog subjekta: _____

Sjedište (ulica, broj, broj pošte i mjesto): _____

OIB i MB poslovnog subjekta:

IBAN: H R 2 4 0 0 0 0 8 1

Ime i prezime kontakt osobe: _____

telefon: _____ fax: _____ e-mail: _____

Kontakt osoba za financijsko - računovodstvene podatke: _____

telefon: _____ fax: _____ e-mail: _____

Traženi iznos okvira: _____

Od toga _____

traženi iznos okvirnog kredita:

traženi iznos limita kartice:

PODACI O OBRTU ILI TVRTKI

Naziv: _____

OIB:

Adresa: _____

PODACI O POSLOVANJU

Godina osnutka: _____ Osnovna djelatnost (NKD): _____

Broj zaposlenih: _____ Od toga plaću prima u Karlovačkoj banci d.d.: _____

DODATNI PODACI O OBRTU/TVRTKI I VLASNIKU

Poslovni prostor:	
<input type="checkbox"/>	Djelatnost se obavlja u vlastitom prostoru
<input type="checkbox"/>	Djelatnost se obavlja u tuđem prostoru, bez plaćanja najma
<input type="checkbox"/>	Djelatnost se obavlja u iznajmljenom prostoru
Osobna imovina vlasnika obrta – nekretnine:	
<input type="checkbox"/>	Obiteljska kuća
<input type="checkbox"/>	Stan
<input type="checkbox"/>	Ostalo
<input type="checkbox"/>	Ne posjeduje nekretnine

(mjesto i datum)

M.P.

(potpis ovlaštene osobe)

Potpisnik izjavljuje da je upoznat s pravom na tajnost matičnog broja građana, kao i osobnog identifikacijskog broja te potpisom na ovom Obrascu osobno i dobrovoljno izvješćuje Karlovačku banku o svom matičnom broju građana/osobnom identifikacijskom broju. Ako Potpisniku osobni identifikacijski broj nije dodijeljen, po njegovoj dodjeli Potpisnik će OIB odmah dostaviti u Banku. Potpisnik daje suglasnost Karlovačkoj banci da koristi njegov matični broj građana / OIB za potrebe identifikacije i evidencije u informatičkom sustavu Banke kao i za potrebe identifikacije kod javnog bilježnika te ukoliko je potrebno njegov matični broj / OIB istakne na dokumentima i ugovorima sklopljenim između Karlovačke banke i poslovnog subjekta.