bh | bhline L

Zahtjev za zasnivanje pretplatničkog odnosa na mreži bihnet
Dial-up pristup

(Popunjava šalterski radnik)

Broj: _____

Datum: _____

Ovlaštena osoba: _____

Prodajno mjesto: _____

1. PODACI O PRETPLATNIKU

☐ Da li ste pretplatnik na neku od usluga BH Telecoma (navesti): _____

Tip pretplatnika:

☐ **Fizičko lice**
- ☐ Strano lice
- ☐ Kategorija sa povlasticama (navesti): _____

☐ **Pravno lice**
- ☐ Strana organizacija
- ☐ Diplomatsko predstavništvo
- ☐ Humanitarna organizacija

Ime i prezime/naziv firme: _____

Adresa stanovanja/sjedišta firme: _____ Mjesto, poštanski broj: _____

Fizičko lice

☐ Zaposlen u _____ ☐ Nezaposlen

Zanimanje: _____ JMB: _____

Telefon: _____ Fax: _____ e-mail: _____

Pravno lice

Djelatnost/šifra djelatnosti: _____ ID broj: _____

Transakcijski račun: _____ Poslovna banka: _____

PDV broj: _____ Oslobođeni plaćanja poreza: ☐ Da ☐ Ne

Telefon: _____ Fax: _____ e-mail: _____

2. ADRESA ZA SLANJE RAČUNA ako je različita od gore navedene; (upisati ime i prezime/naziv za slanje računa/ulica, broj, sprat, stan/mjesto)

_____

3. TIP PAKETA

☐ L.Internet

4. DODATNE USLUGE

☐ **Winos web hosting (windows)**
- 10 GB saobraćaja (HTTP + FTP)
- 400 MB disk prostora (sumarni disk limit)
- 1 hostana domena
- 1 poddomena
- 1 domena na trećem nivou (npr. domena.com.ba)
- 1 alias na domenu
- 1 MySQL baza
- 10 e-mail adresa

☐ **Linos web hosting (linux)**
- 10 GB sobraćaja (HTTP + FTP)
- 400 MB disk prostora (sumarni disk limit)
- 1 hostana domena
- 1 poddomena
- 1 domena na trećem nivou (npr. domena.com.ba)
- 1 alias na domenu
- 1 MySQL baza
- 10 e-mail adresa

☐ Statička IP adresa

5. PRILOZI

_____

Pečat (pravno lice)

Potpis: _____ L.K. _____

Pod materijalnom i krivičnom odgovornošću svojim potpisom garantujem da su podaci navedeni u ovom Zahtjevu tačni. Izjavljujem da sam upoznat/a sa odredbama Općih uvjeta za obavljanje telekomunikacijskih usluga čiji je izvod sastavni dio ugovora.

(Popunjava šalterski radnik)

Broj: _____ Prodajno mjesto: _____ Ovlaštena osoba: _____

Datum: _____ Kontakt telefon: _____