

Broj: _____

Datum: _____

Ovlaštena osoba: _____

Prodajno mjesto: _____

ZAHTJEV ZA POSEBNE I DODATNE USLUGE

1. PODACI O PRETPLATNIKU

Ime i prezime/naziv pretplatnika: _____

Pretplatnički broj/šifra pretplatnika: _____

2. POSEBNE USLUGE (Vrsta zahtjeva i obrazloženje)

- Promjena tipa korisnika - kategorije
- Promjena u nazivu pretplatnika
- Promjena pretplatničkog broja
- Privremena instalacija
- Privremeno isključenje pretplatničkog broja
- Ponovno uključenje pretplatničkog broja
- Prijenos pretplatničkog odnosa
- Promjena adrese za slanje računa
- Seoba telefona bez promjene broja
- Seoba telefona sa promjenom broja
- Postavljanje "lovca"
- Raskid pretplatničkog odnosa
- Promjena usluge mobilna-fiksna
- Ostalo

2. DODATNE USLUGE

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Preusmjeravanje poziva | <input type="checkbox"/> Čekanje u redu | <input type="checkbox"/> Kompletiranje poziva |
| <input type="checkbox"/> Poziv na čekanju | <input type="checkbox"/> Prezentacija broja pozivaoca | <input type="checkbox"/> Poziv bez biranja |
| <input type="checkbox"/> Odsutan pretplatnik | <input type="checkbox"/> Zabrana poziva-međunarodni | <input type="checkbox"/> Skraćeno biranje |
| <input type="checkbox"/> Ne uznemiravaj | <input type="checkbox"/> Zabrana poziva-međumjesni, GSM | <input type="checkbox"/> Slanje tarifnih impulsa |
| <input type="checkbox"/> Konferencijska veza | <input type="checkbox"/> Zabrana poziva-Premium Rate | <input type="checkbox"/> Detaljan listing poziva |
| <input type="checkbox"/> Povratni upit | <input type="checkbox"/> Zabrana za informacije | |

Dodatno objašnjenje ako je potrebno: _____

3. 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: _____ | _____