bh | bhline

ZAHTJEV ZA ZASNIVANJE PRETPLATNIČKOG ODNOSA

(Popunjava šalterski radnik)

Broj: _____

Datum: _____

Ovlaštena osoba: _____

Prodajno mjesto: _____

1. PODACI O PRETPLATNIKU

☐ Pretplatnik ste BH Line mreže | Broj priključaka ____

Navedite (jedan) pretplatnički broj: _____

☐ Dodavanje na postojeći ID: _____

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. ADRESA NA KOJOJ SE INSTALIRA TELEFONSKI PRIKLJUČAK, KUĆNA CENTRALA, PBX SERIJA, BGS GRUPE (ako je adresa različita od gore navedene)

_____

(ime i prezime/naziv za slanje računa) (ulica, broj, sprat, stan) (mjesto)

4. DODATNI PAKETI U MEĐUNARODNOM SAOBRAĆAJU

☐ N - Line ☐ E - Line ☐ E - Line Super

5. DODATNE USLUGE

- ☐ Preusmjeravanje poziva
- ☐ Poziv na čekanju
- ☐ Odsutan pretplatnik
- ☐ Ne uznemiravaj
- ☐ Konferencijska veza
- ☐ Povratni upit
- ☐ Čekanje u redu
- ☐ Prezentacija broja pozivaoca
- ☐ Zabrana poziva-međunarodni
- ☐ Zabrana poziva-međumjesni, GSM
- ☐ Zabrana poziva-Premium Rate
- ☐ Zabrana za informacije
- ☐ Kompletiranje poziva
- ☐ Poziv bez biranja
- ☐ Skraćeno biranje
- ☐ Slanje tarifnih impulsa
- ☐ Detaljan listing poziva

6. 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: _____