

Барање за склучување Договор за прифаќање на картички

Пополнете со печатни кирилични букви. Сите полиња се задолжителни за внес.

Регистрирано име на фирмата: _____

Комерцијално име на фирмата: _____

Адреса на фирмата: _____

Колку време е фирмата на наведената адреса: _____

Дејност на трговецот: _____

Вкупен број на локации на фирмата: _____

Адреси на другите локации на фирмата:

1. _____

2. _____

3. _____

Телефон: _____

Факс: _____

e-mail: _____

Веб страница: _____

Име и презиме на управител/директор: _____

Лице за контакт (име, презиме, телефон, адреса, e-mail): _____

Матичен број на фирмата: _____

Даночен број: _____

Денарска сметка/Банка депонент: _____

Девизна сметка/Банка депонент: _____

Проектиран промет на фирмата во период од една година: _____

Шифра на комитент во СТБ: _____

датум _____

печат и потпис на трговецот _____

ПОПОЛНУВА БАНКАТА:

Предлог за одобрување/одбивање:

Референт за продажба	Да	Не
Референт за управување со ризици	Да	Не

Класификација _____

Директор _____

Дирекција за картично работење

