

## Vloga za izdajo poslovne MasterCard kartice

**Pomembno:** Podatke izpolnite natančno in z VELIKIMI TISKANIMI ČRKAMI. Če ne boste navedli vseh podatkov, lahko pride do zamude pri obdelavi vaše vloge.

### Izpolni uporabnik storitve

**Podatki o uporabniku storitve** (podjetje/imetnik zasebne dejavnosti/civilnopravna oseba/proračunski uporabnik)

Naziv (iz registra):	_____
Krajši naziv:	_____
Dolžina zapisa ne sme presegati 21 znakov, vključno s presledki.	
Sedež:	_____
TRR SKB:	0 3 1 _____ - _____
TRR druge banke:	_____ - _____
Davčna številka:	_____
Matična številka:	_____
Šifra dejavnosti:	_____

**Kontaktna oseba v podjetju za poslovno MasterCard kartico** (izpolnite, če je sprememba)

Ime in priimek kontaktne osebe:	_____
Vrsta zaposlitve/poklic:	_____
Delovno mesto:	_____
Telefon:	_____
Faks:	_____
Elektronska pošta:	_____

**Predlagani limit uporabnika storitve poslovne MasterCard kartice**

<input type="checkbox"/> limit porabe uporabnika storitve: _____ EUR	<input type="checkbox"/> gotovinski uporabnika storitve: _____ EUR
--	--

**Zavarovanje kartice za primer zlorabe**

<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne
Z zavarovanjem kartice bodo stroški do višine 2.090 EUR, ki bi nastali ob prijavi izgube ali kraje kartice do 24. ure (do polnoči) po srednjeevropskem času - GMT, povrnjeni imetniku. Naslednji dan banka prevzame stroške, ki bi nastali z odtujitvijo kartice.
Nepreklicno se odločam za zavarovanje kartice za primer zlorabe od prijave odtujitve kartice do 24. ure (do polnoči) v višini 13,35 EUR letno pri Zavarovalnici Tilia. Banko pooblašчам, da v mojem imenu sklene pogodbo z zavarovalnico.



**Izpolni banka****Limit**

Odobreno:	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> ne	
<input type="checkbox"/> limit porabe imetnika:	_____ EUR	<input type="checkbox"/> gotovinski limit imetnika:	_____ EUR
Podpis pooblaščne osebe:	_____		
Kraj:	_____	Datum:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

**Izpolni skrbnik/vodja poslovalnice**

OE:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Ime in priimek:	_____		
Matična št.:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Ključ uporabnika storitve:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Ciljna skupina:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

**Vnos podatkov v Kernel**

Številka poslovne kartice:	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 5	-	<input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	-	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Matična številka delavca:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						
Podpis	_____	Datum:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> . <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>				