

POOBLASTILO ZA POSLOVANJE Z BANKO V IMENU PRAVNE OSEBE, IMETNIKA ZASEBNE DEJAVNOSTI, CIVILNOPRAVNE OSEBE

SBŠŠ:
(izpolni banka)Naziv¹: _____
(pravne osebe, imetnika zasebne dejavnosti oz. civilnopravne osebe)Sedež: _____
(ulica, hišna številka, poštna številka, kraj in država)Matična št.:
(nerezident ne vpisuje)Davčna št.:
(nerezident vpiše davčno št. v Sloveniji)Šifra in opis glavne dejavnosti: _____
(nerezident opiše prevladujočo dejavnost)Zakoniti zastopnik: _____ SBŠŠ:
(ime in priimek) (izpolni banka)Davčna št.:

Funkcija: _____

Ustrezno označite:

- Zahtevek za poslovanje z banko za zakonitega zastopnika
 Zakoniti zastopnik pooblašča naslednjo osebo:

Ime in priimek: _____ SBŠŠ:
(ime in priimek) (izpolni banka)Davčna št.:

Funkcija: _____

Način podpisovanja: kolektivno individualno

Pooblastilo velja za poslovanje z banko na področju:

- | | | | | |
|---|---|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Kreditnih poslov | <input type="checkbox"/> Depozitnih poslov | <input type="checkbox"/> Leasing poslov | <input type="checkbox"/> Garancij | <input type="checkbox"/> Kartičnega poslovanja |
| <input type="checkbox"/> Akreditivov in inkasov | <input type="checkbox"/> Direktnih obremenitev SEPA | | <input type="checkbox"/> Poslovanja prek Sodobnih bančnih poti | |
| <input type="checkbox"/> Gotovinskega poslovanja: | <input type="checkbox"/> bančno okence | <input type="checkbox"/> Depozitnih računov | <input type="checkbox"/> Zavarovalniških produktov | |
| | <input type="checkbox"/> DNT | <input type="checkbox"/> E - dokumentov | <input type="checkbox"/> Drugo: _____ | |

¹ Če ste že izpolnili "Zahtevek za odprtje transakcijskega računa in uporabo sodobnih bančnih poti" oz. ste že imetnik TRR pri SKB, izpolnite le polji "naziv" in "davčna št.". V nadaljevanju izpolnite podatke za zakonitega zastopnika, prokurista ali pooblaščenca osebo.

3. Elementi prepoznave

Da, želim naročiti:	Ne, uporabljal bom:
<p><input type="checkbox"/> MOJ@SKB z mobilnim žetonom na napravi:</p> <hr/> <p>(ime naprave)</p> <p>s prejemom aktivacijske kode na mobilno tel. št.:</p> <p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p>(slovenskega operaterja)</p> <hr/> <p>(tujega operaterja - če nimate slovenskega operaterja)</p> <p><input type="checkbox"/> Dodatna MOJ@SKB z mobilni žetonom na napravi</p> <hr/> <p>(tujega operaterja - če nimate slovenskega operaterja)</p> <p>s prejemom aktivacijske kode na mobilno tel. št.:</p> <p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p>(slovenskega operaterja)</p> <hr/> <p>(tujega operaterja - če nimate slovenskega operaterja)</p> <p><input type="checkbox"/> Dodatna MOJ@SKB z mobilnim žetonom na napravi:</p> <hr/> <p>(ime naprave)</p> <p>s prejemom aktivacijske kode na mobilno tel. št.:</p> <p><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/> <input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p> <p>(slovenskega operaterja)</p> <hr/> <p>(tujega operaterja - če nimate slovenskega operaterja)</p>	<p><input type="checkbox"/> mobilni žeton izdan pri SKB.</p>
<p><input type="checkbox"/> novo identifikacijsko kartico (ni možno kolektivno podpisovanje)</p>	<p><input type="checkbox"/> identifikacijsko kartico: št. _____ izdano pri SKB. (ni možno kolektivno podpisovanje)</p>
<p><input type="checkbox"/> kvalificirano digitalno potrdilo Halcom³ (možno kolektivno podpisovanje)</p>	<p><input type="checkbox"/> kvalificirano digitalno potrdilo Halcom⁴ (možno kolektivno podpisovanje)</p>

³ Če naročate kvalificirano digitalno potrdilo, je treba priložiti tudi zahtevka: Krovna naročilnica za izdajo kvalificiranih osebnih digitalnih potrdil za pravno osebo in Zahtevke za pridobitev potrdila pooblaščenih oseb (Halcom). Obrazca sta na spletni strani www.skb.si.

⁴ Če že imate ustrezno kvalificirano digitalno potrdilo Halcom je treba priložiti tudi izpis le-tega. Izpis lahko pridobite s klikom na gumb »Preverjanje digitalnega potrdila« na spletni strani <https://pro.skb.net> ali s pomočjo programa, namenjenega izpisu digitalnega potrdila, ki ga dobite na spletni strani www.halcom.si.

Zahtevak za uporabo storitev Sodobnih bančnih poti – MULTI SKB NET

Zakoniti zastopnik prijavljam / odjavljam storitve, spreminjam pooblastila za uporabnika:

Ime in priimek: _____

Naslov za prejemanje pošte za uporabnika (če različen od sedeža podjetja): _____

Službeni e-naslov uporabnika (obvezen podatek): _____

Obkrožite ustrezno: prijava sprememba odjava odjava uporabnika v celoti

1. Produkti in pooblastila za uporabnika

! Strinjam se, da spodnja pooblastila veljajo za vse aktivne storitve Sodobnih bančnih poti.

Transakcije za račun: <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Naziv partnerja: _____

2. Pooblastila

Administriranje: uporabniku omogočite npr.: čiščenje baze, varnostno kopiranje baze, nadgradnja programa na novejšo različico)

Domači plačilni promet	Plačilni promet s tujino	SEPA direktne obremenitve	E-dokumenti
<input type="checkbox"/> priprava <input type="checkbox"/> podpisovanje <input type="checkbox"/> pošiljanje <input type="checkbox"/> pregled <input type="checkbox"/> priprava paketov <input type="checkbox"/> oddaljeno podpisovanje	<input type="checkbox"/> priprava <input type="checkbox"/> podpisovanje <input type="checkbox"/> pošiljanje <input type="checkbox"/> pregled <input type="checkbox"/> priprava paketov <input type="checkbox"/> oddaljeno podpisovanje	<input type="checkbox"/> priprava <input type="checkbox"/> podpisovanje <input type="checkbox"/> pošiljanje <input type="checkbox"/> priprava paketov <input type="checkbox"/> oddaljeno podpisovanje	<input type="checkbox"/> Izdaja <input type="checkbox"/> prejem
Kategorija podpisnika		Limiti	
<input type="checkbox"/> I. - uporabnik lahko podpiše sam <input type="checkbox"/> II. - podpisati mora vsaj še en podpisnik, uporabniku omogoča levi ali desni podpis, odvisno od vrstnega reda podpisovanja <input type="checkbox"/> III. - levi podpisnik, potreben je še podpis vsaj enega uporabnika kategorije I, II ali IV <input type="checkbox"/> IV. - desni podpisnik, potreben je podpis vsaj še enega uporabnika kategorije I, II ali IV		Dnevni limit: _____ Limit transakcije: _____	

3. Elementi prepoznave

Da, želim naročiti:

kvalificirano digitalno potrdilo Halcom³
(možno kolektivno podpisovanje)

Ne, uporabljal bom:

obstoječe kvalificirano digitalno potrdilo Halcom⁴
št.: _____

³ Če naročate kvalificirano digitalno potrdilo, je treba priložiti tudi zahtevka: Krovna naročilnica za izdajo kvalificiranih osebnih digitalnih potrdil za pravno osebo in Zahtevak za pridobitev potrdila pooblaščenih oseb (Halcom). Obrazca sta na spletni strani www.skb.si.

⁴ Če že imate ustrezno kvalificirano digitalno potrdilo Halcom je treba priložiti tudi izpis le-tega. Izpis lahko pridobite s klikom na gumb »Preverjanje digitalnega potrdila« na spletni strani <https://pro.skbn.net> ali s pomočjo programa, namenjenega izpisu digitalnega potrdila, ki ga dobite na spletni strani www.halcom.si.

4. Izjava:

Zakoniti zastopnik/pooblaščenca oseba:

- se strinjam s plačilom stroškov po vsakokrat veljavnem ceniku banke;
- s svojim podpisom potrjujem, da sem prejel in prebral(a) Splošne pogoje za uporabo sodobnih bančnih poti za pravne osebe, zasebnike in civilnopravne osebe, jih sprejemam in se z njimi strinjam;
- se zavezujem, da bom banko najpozneje v roku 5 dni obvestil(a) o spremembah osebnih podatkov, pomembnih za poslovno sodelovanje;
- izrecno izjavljam, da bom banko seznanil(a) o morebitnem prenehanju funkcije zakonitega zastopnika ter z vsemi spremembami glede upravičenosti uporabnikov do uporabe storitev sodobnih bančnih poti.

Izpolnjen in podpisan ter s strani banke odobren Zahtevak za odprtje transakcijskega računa in uporabo sodobnih bančnih poti, skupaj s Splošnimi pogoji za uporabo sodobnih bančnih poti za pravne osebe, zasebnike in civilnopravne osebe, ima značaj pogodbe.

Zakoniti zastopnik/pooblaščenca oseba izjavljam, da sta Pooblastilo za razpolaganje s sredstvi na računu in Pooblastilo za poslovanje z banko v imenu pravne osebe, imetnika zasebne dejavnosti, civilnopravne osebe, sestavna dela tega zahtevka. Izjavljam, da so podatki v tem zahtevku, obrazcih Pooblastilo za razpolaganje s sredstvi na računu in Pooblastilu za poslovanje z banko v imenu pravne osebe, imetnika zasebne dejavnosti, civilnopravne osebe, pravi in resnični.

Pooblastilo pooblaščenca za poslovanje z banko je neomejeno in velja do preklica.

Pooblaščenec izjavljam, da sprejemam navedeno pooblastilo.

Kraj: _____

Datum: . .

Kraj: _____

Datum: . .

Zakoniti zastopnik:

(Ime, priimek in podpis)

Kraj: _____

Datum: . .

Pooblaščenec / uporabnik storitev SBP:

(če ni Zakoniti zastopnik oz. pooblaščenca oseba)

(Ime, priimek in podpis)

Kraj: _____

Datum: . .

Bančni delavec, ki je opravil pregled stranke:

(Ime, priimek in podpis)

Pooblaščenca oseba v OE:

(Ime, priimek in podpis)