



## KARTON DEPONOVAHNI POTPISA

Naziv klijenta Banke \_\_\_\_\_

Telefon klijenta: \_\_\_\_\_

Sedište i adresa klijenta Banke \_\_\_\_\_

Fax klijenta: \_\_\_\_\_

Broj računa klijenta Banke \_\_\_\_\_ (popunjava Banka)

E-mail klijenta: \_\_\_\_\_

Datum kad je Banka overila karton, tj. datum od kad važi karton \_\_\_\_\_ (popunjava Banka)

Matični broj klijenta \_\_\_\_\_

Ime i prezime	Potpis	JMBG	Samo- stalno	Kolek- tivno	Ograni- čeno	Neogra- ničeno	Mesto rođenja	Mesto i adresa stanovanja
		Broj ličnog dokumenta						

Potpis ovlašćenog lica klijenta Banke

Pečat i potpis ovlašćenog lica Banke

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_