SUGLASNOST ZA IZVRŠAVANJE PLATNIH TRANSAKCIJA IZRAVNIM TEREĆENJEM AMERICAN EXPRESS® KARTICE

PODACI O KORISNIKU KARTICE (dalje: Korisnik kartice)

Ime i prezime: _____

Broj kartice (dalje: Kartica) ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐

PODACI O POSLOVNOM SUBJEKTU* (dalje: Poslovni subjekt)

* za poslovne kartice

Naziv: _____

Adresa: _____

IZRAVNO TEREĆENJE ZA PLAĆANJE USLUGA HEP-a*

HEP Elektra d.o.o.:

Poziv na broj primatelja (prepisati sa zadnje uplatnice):

H R ☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ - ☐☐☐☐☐☐ - ☐

IBAN primatelja (prepisati sa zadnje uplatnice):

H R ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

HEP Toplinarstvo d.o.o.:

Poziv na broj primatelja (prepisati sa zadnje uplatnice):

H R ☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ - ☐☐☐☐ - ☐

IBAN primatelja (prepisati sa zadnje uplatnice):

H R ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

HEP Plin d.o.o.:

Poziv na broj primatelja (prepisati sa zadnje uplatnice):

H R ☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐ - ☐☐☐☐☐☐ - ☐

IBAN primatelja (prepisati sa zadnje uplatnice):

H R ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

www.hep.hr

IZRAVNO TEREĆENJE ZA PLAĆANJE HRT PRETPLATE**

Broj prijamnika (prepisati s računa):

☐☐☐☐☐☐☐ ☐

www.hrt.hr

IZRAVNO TEREĆENJE ZA PLAĆANJE HZZO DOPUNSKOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA**

Broj police DZO: ☐☐☐☐☐☐☐☐ Ime i prezime: _____

Članovi obitelji:

☐☐☐☐☐☐☐☐ _____

☐☐☐☐☐☐☐☐ _____

www.hzzo-net.hr

IZRAVNO TEREĆENJE ZA PLAĆANJE USLUGA GRADSKE PLINARE ZAGREB***

Poziv na broj (prepisati sa zadnje uplatnice):

H R ☐☐ ☐☐☐☐☐☐☐☐ - ☐☐☐☐

IZRAVNO TEREĆENJE ZA PLAĆANJE USLUGA HRVATSKOG TELEKOMA*

T-Com preplatnički broj:

☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐ _____ (prepisati poziv na broj s uplatnice)

☐☐☐ ☐☐☐☐☐☐ _____ (prepisati poziv na broj s uplatnice)

MAXadsl:

_____ (korisničko ime) _____ (prepisati poziv na broj s uplatnice)

T-Mobile pretplatnički broj:

0 9 ☐ ☐☐☐☐☐☐☐ _____ (prepisati poziv na broj s računa za T-Mobile usluge)

0 9 ☐ ☐☐☐☐☐☐☐ _____ (prepisati poziv na broj s računa za T-Mobile usluge)

0 9 ☐ ☐☐☐☐☐☐☐ _____ (prepisati poziv na broj s računa za T-Mobile usluge)

www.hrvatskitelekom.hr

IZRAVNO TEREĆENJE ZA PLAĆANJE USLUGA ZAGREBAČKOG HOLDINGA*

(potrošnja vode, odvoz kućnog otpada, pričuva/najamnina, komunalna naknada i naknada za uređenje voda)

Sistemski broj objekta (prepisati sa zadnje uplatnice):

☐☐☐☐☐☐☐☐

Sistemski broj obveznika (prepisati sa zadnje uplatnice):

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Svojim potpisom potvrđujem da su svi podaci na Suglasnosti istiniti i točni, da sam pročitao Opće uvjete izravnog terećenja American Express kartica te sam s istima u cijelosti suglasan.

Potpis Korisnika kartice: _____

Mjesto i datum: _____

PBZ Card d.o.o.
Radnička cesta 44, 10000 Zagreb
e-mail: info@pbzcard.hr
tel.: 01/ 612 44 22, faks: 01/ 611 93 51

PBZ CARD
član PBZ Grupe

*Temeljem Suglasnosti zaprimljene za **HT** do (uključivo) 24. dana u mjesecu, za **HEP** do (uključivo) 9. dana u mjesecu, odnosno za **ZG Holding** do (uključivo) 11. dana u mjesecu, PBZ Card će početi s izvršenjem izravnog terećenja za obveze iz mjeseca u kojem je Suglasnost dana. **Temeljem Suglasnosti zaprimljene za **HRT** do (uključivo) 24. dana u mjesecu, odnosno za **HZZO** do (uključivo) 23. dana u mjesecu, PBZ Card će početi s izvršenjem izravnog terećenja za obveze iz mjeseca koji slijedi mjesecu u kojem je Suglasnost dana. ***Temeljem Suglasnosti zaprimljene za **Gradsku plinaru Zagreb** do (uključivo) 14. dana u mjesecu, PBZ Card će početi s izvršenjem izravnog terećenja za obveze po prvom sljedećem obračunu plina koji slijedi nakon navedenog datuma.

01/2019.