

IZJAVA ZA NAČIN OVERY DOKUMENATA/OBRAZACA - AIK Hal E-Bank

U skladu sa “Odlukom o izmeni i dopuni Odluke bližim uslovima i načinu otvaranja, vodjenja i gašenja tekućih računa “, “ Odlukom o izmeni i dopuni Odluke o uslovima otvaranja i načinu vodjenja deviznih računa rezidenata, kao i dinarskih i deviznih računa nerezidenata “, “ Odlukom o izmeni i dopuni Odluke o bližim uslovima, sadržini i načinu vodjenja registra menica i ovlašćenja “, “ Odlukom o izmenama Odluke o obliku, sadržini i načinu korišćenja obrazaca platnih naloga za izvršenje platnih transakcija u dinarima “ i “ Uputstva o izmenama i dopunama Uputstva za sprovođenje odluke o uslovima i načinu obavljanja platnog prometa sa inostranstvom “ (“Sl. glasnik RS”, br. 82/2017), vezano za izmenu propisa koja se odnosi na neobaveznost upotrebe pečata, korisnik platnih usluga podnosi zahtev za način overe sledećih dokumenata/obrazaca:

Označiti način overe dokumenata/obrazaca (čekiranjem):

Vrsta dokumenta/obrasca	Način overe	
1 Ugovor o korišćenju usluga elektronskog bankarstva AIK HAL E-BANK	potpis <input type="checkbox"/>	potpis i pečat <input type="checkbox"/>
2 Zahtev za odobrenje korišćenja AIK HAL E-BANK elektronskog bankarstva	potpis <input type="checkbox"/>	potpis i pečat <input type="checkbox"/>
3 Ovlašćenje za elektronsko bankarstvo	potpis <input type="checkbox"/>	potpis i pečat <input type="checkbox"/>
4 Zahtev za ukidanje usluga elektronskog bankarstva	potpis <input type="checkbox"/>	potpis i pečat <input type="checkbox"/>

Odabirom načina overe sa potpisom i pečatom barem jedne od navedenih tačaka **OBAVEZNO** inicira izradu Kartona deponovanih potpisa - KDP-a.

Izabrani način overe dokumenata/obrazaca se primenjuje na pravno lice podnosioca zahteva.

Mesto i datum:
MP
KORISNIK:

Ime i prezime referenta: _____

Filijala banke: _____