ZAHTJEV ZA PROMJENE KORISNIČKOG ODNOSA ZA PRISTUP INTERNETU
(MALI I SREDNJI KORISNIK)

PODACI O KORISNIKU (*popunjava samo poslovni korisnik)	
Ime, ime roditelja, prezime, dodatak uz ime/*Naziv tvrtke	
Broj osobne iskaznice i mjesto izdavanja	
Adresa priključka/poštanski broj	
*Adresa sjedišta/poštanski broj	
*ID broj	
*PDV broj	Šifra djelatnosti
*Transakcijski račun i poslovna banka	
*Zakonski zastupnik (ime i prezime, broj OI i mjesto izdavanja)	
*Adresa zakonskog zastupnika /Mjesto	
OSOBA ZA KONTAKT	
Ime, prezime	
Telefon/ Fax/Mobitel/E-mail	
Način dostave računa	☐ poštom ☐ e-mailom
Adresa za dostavu računa	☐ adresa sjedišta ☐ adresa priključka ☐ druga (upisati ispod)
Adresa/Mjesto	
E-mail za dostavu računa	
NAČIN PRISTUPA	☐ MALI ☐ MALI PLUS ☐ SREDNJI ☐ SREDNJI ☐ ŠKOLARAC
MALI KORISNIK / MALI PLUS KORISNIK	
E-mail adresa	☐ Ime i prezime ☐ Naziv tvrtke
www poslužitelj	☐ veliki ☐ mali ☐ poslovni
Naziv www poslužitelja	
Dodatni prostor na disku (MB)	☐ www …… MB ☐ e-mail …… MB
SREDNJI KORISNIK / SREDNJI PLUS KORISNIK	
Broj e-mail adresa	
www poslužitelj	☐ veliki ☐ mali ☐ poslovni
Naziv www poslužitelja	
Dodatni prostor na disku	☐ www ……. MB ☐ e-mail ……. MB
Privremeno isključenje	☐ 1 mjesec ☐ 2 mjeseca ☐ 3 mjeseca
Početak privremenog isključenja	
Tajnost e-mail adrese	☐ da ☐ ne

PROMJENE

☐ naziv	☐ e-mail adresa	☐ privremeno isključenje (mali)
☐ adresa	☐ broj e-mail adresa(srednji)	☐ trajanje ugovora
☐ adresa za dostavu računa	☐ www poslužitelj	☐ način plaćanja
☐ podatci o osobi za kontakt	☐ dodatni prostor na disku	☐ raskid ugovora
☐ vrsta korisnika (mali/srednji)	☐ tajnost e-mail adrese	

Način plaćanja	☐ gotovinsko ☐ negotovinsko
Trajanje ugovora	☐ 12 mjeseci ☐ 24 mjeseca ☐ neodređeno
Napomena	

U _____, ___.___. 20__.
(mjesto i datum podnošenja zahtjeva)

_____
** (podnositelj zahtjeva)

**Potpisom potvrđujem točnost i potpunost podataka navedenih u ovom zahtjevu, potvrđujem da sam upoznat s Općim uvjetima HT Mostar o pružanju telekomunikacijskih usluga te ih u cijelosti prihvaćam.

Obrazac 14/09