Popunjava prodavatelj	
Broj zahtjeva	Š.P.
Prodavatelj	Š.K.O. (POTS)
Prodajno mjesto	Š.K.O. (ADSL)

ZAHTJEV ZA PROMJENE KORISNIČKOG ODNOSA ZA ADSL

PODACI O KORISNIKU (*popunjava samo poslovni korisnik)

Ime, ime roditelja, prezime, dodatak uz ime/*Naziv tvrtke	
JMB	
Adresa priključka/poštanski broj	
*Adresa sjedišta/poštanski broj	
*ID broj	
*PDV broj	Šifra djelatnosti
*Transakcijski račun i poslovna banka	
*Zakonski zastupnik (ime i prezime, JMB)	
*Adresa zakonskog zastupnika /Mjesto	

OSOBA ZA KONTAKT I ADRESA ZA DOSTAVU RAČUNA

Ime i prezime	
Telefon/ Fax/Mobitel/E-mail	
Adresa za dostavu računa	☐ adresa sjedišta ☐ adresa priključka ☐ druga (upisati ispod)
Adresa/Mjesto	

PROMJENE KOD ADSL-a

☐ promjena naziva korisnika ☐ preseljenje ☐ Najam /zamjena /odjava modema

☐ promjena korisničkog broja ☐ privremeno isključenje ☐ ponovno uključenje

☐ promjena paketa ☐ promjena /produženje ugovora ☐ raskidanje korisničkog odnosa

Promijenjeni podatak	
Telefon na koji je instaliran ADSL	
Korisnik telefonskog priključka	
Tip telefonskog priključka	☐ analogni (TEL) ☐ ISDN BRA

ADSL PAKETI

☐ ADSL 10 ☐ JUNIOR ☐ START ☐ MAXI ☐ FLAT plus ☐ FLAT super ☐ FLAT extra ☐ FLAT elite ☐ FLAT pro

Paketi koji nisu u ponudi za nove korisnike ☐ MEDIUM ☐ PROFI

Najam modema	☐ da ☐ ne
Vrsta modema	☐ 1-portni ☐ 4-portni bežični
E-mail adresa	☐ da ☐ ne
Potreban jedinstven račun za telefonske i ADSL usluge	☐ da ☐ ne
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 09/09