ZAHTJEV ZA DODATNE USLUGE

Popunjava fizička osoba

Ime:

Prezime:

Br. osobne:

(Mjesto izdavanja osobne iskaznice)

Popunjava pravna osoba

Naziv:

MB broj:

Pretplatnički broj 06 - Acc#: C#:

Usluge

Aktivacija		Deaktivacija	Aktivacija		Deaktivacija
☐	Prelazak na tarifu:		☐	Promjena postojećeg pozivnog broja po izboru	
☐	Promjena tarife uz: *umanjenje budžeta* ☐ *naplatu posebne ponude* ☐		☐	Promjena podataka o pretplatniku (Nova adresa pretplatnika, Nova adresa na koju se šalje račun)	
☐	Mobilni Internet:	☐	☐	Isključenje na zahtjev	
☐	FAX usluga ☐ DATA (CSD) usluga ☐	☐	☐	Ponovno uključenje	
☐	Tajni pozivni broj	☐	☐	Ispostavljanje računa sa specifikacijom, jednokratni zahtjev za mjesec ___/____ godine	
☐	Zabrana podatkovne usluge u roamingu				
☐	Izuzimanje od zaštite od prekomjerne potrošnje: GOVORNA usluga ☐ PODATKOVNA usluga ☐	☐	☐	Ispostavljanje računa sa specifikacijom TRAJNO	☐
			☐	Prijepis računa za mjesec ___/____ godine	

Opcije

Aktivacija		Deaktivacija	Aktivacija		Deaktivacija	Aktivacija		Deaktivacija
☐	**Super minute**	☐	☐	**Razgovori PLUS**	☐	☐		☐
☐	**Roaming T-M HR**	☐	☐	**PLUS broj 06__**	☐	☐		☐
☐	**Super gigabajti**	☐	☐	**TOP broj**		☐		☐
☐	**PLUS broj 06__**	☐	☐		☐	☐		☐

Posebna ponuda

Šifra ponude: _ Šifra uređaja: Cijena uređaja: ,

Obavezno trajanje pretplatničkog odnosa (mjeseci): 12☐ 24☐

Plaćanje: **gotovinsko** ☐ **obročno** ☐ *broj obroka:* 12☐ 24☐ *iznos:* ,

Adresa na koju se šalje račun *(ako je različita od gore navedene)*

Ime i prezime:

Ulica i kućni broj:

Poštanski broj: Mjesto:

Novi broj pretplatnika

063 – (ukoliko je korisnik tražio promjenu broja)

Potpisi

Svojim potpisom i ovjerom ovog Zahtjeva potvrđujete da ste u cijelosti upoznati i da prihvaćate Opće uvjete pružanja telekomunikacijskih usluga JP HT d.d. Mostar koji su važeći u trenutku potpisa ovog Zahtjeva te da ste upoznati sa Uvjetima korištenja usluga i sa cijenama usluga odabranih ovim Zahtjevom.

Podnositelj zahtjeva	Potpis:	Datum i mjesto:

Djelatnik prodajnog mjesta	Potpis:	Datum i mjesto:	Šifra PM: