

# Pristupnica za dodatnu American Express® Gold Business Card

Svi navedeni podaci smatraju se strogo povjerljivima.

Naknada za vođenje računa naručitelja i članarina za svaku izdanu karticu bit će uključena u prvi sljedeći račun.

Za sve učinjene troškove solidarno su odgovorni naručitelj i korisnici kartice.

## podaci o poslovnom subjektu (Naručitelju)

Broj postojeće kartice:

3 7

Puni naziv:

MB poslovnog subjekta: ili

MBG obrta:

OIB:

Adresa sjedišta:

Poštanski broj:

Mjesto sjedišta:

Država sjedišta:

Telefon:

Fax:

## Popunjenu pristupnicu pošaljite na adresu:

PBZ Card d.o.o.  
p.p. - 37  
10 001 Zagreb

Molimo da pristupnicu popunite čitko, velikim tiskanim slovima.

Sve rubrike u pristupnici moraju biti popunjene, a pristupnica mora biti potpisana od osobe ovlaštene za zastupanje Naručitelja i ovjerena pečatom.

Zahtjev za izdavanje kartica bit će riješen u najkraćem mogućem roku, uz uvjet da su popunjene sve rubrike.

## osobe/korisnici za koje se traži izdavanje American Express Gold Business Card

1

Prezime:

Ime:

OIB:

MBG:

Datum rođenja:

Djevojačko prezime:

Ime oca/majke:

Mjesto rođenja, država:

Naziv identifikacijske isprave:

Broj identifikacijske isprave:

Naziv izdavatelja identifikacijske isprave:

Naziv radnog mjesta:

Adresa prebivališta:

Kućni tel:

E-mail:

Mobitel:

Ako ste korisnik American Express kartice, molimo, navedite broj:

3 7

Jeste li korisnik Diners Club poslovne kartice ili nekih drugih poslovnih kartica?  Da  Ne

### Izjava dodatnog korisnika

Potpisom ove pristupnice ovlaštujem PBZ Card d.o.o., Zagreb (dalje u tekstu: PBZ Card) da podatke, koje mu dostavim na bilo koji način, može provjeriti kod mog poslodavca i drugih ustanova kao i da može od mene i/ili njih zatražiti dodatne podatke i/ili dokumente, kako kod izdavanja tako i kod korištenja American Express kartice (dalje u tekstu: kartica).

Potpisom pristupnice suglasan sam da PBZ Card, njegovi izvršitelji obrade registrirani pri Agenciji za zaštitu osobnih podataka koje u svako doba mogu utvrditi upitom Agenciji, odnosno uvidom u internetske stranice www.azop.hr (dalje u tekstu: Izvršitelji obrade), kao i treće osobe s kojima je PBZ Card vlasnički i/ili ugovorno povezan odnosno udruženja kreditnih i/ili finansijskih institucija kojih je član, mogu poduzimati sve potrebne radnje vezane uz obradu i razmjenu mojih osobnih podataka, koje sam naveo u pristupnici i/ili na bilo koji način dostavio PBZ Cardu, a u svrhu donošenja odluke o izdavanju kartice tražene ovom pristupnicom, izvršenja ugovora o korištenju kartice, upravljanja rizicima, uključivo naplatu potraživanja nastalih korištenjem kartice; i to u vremenskom periodu u kojem se poduzimaju aktivnosti neophodne potrebne radi izdavanja i korištenja kartice, odnosno naplate potraživanja nastalih korištenjem kartice.

PBZ Card može prikupljati, obrađivati i koristiti moje osobne podatke za potrebe istraživanja o zadovoljstvu korisnika upotrebom kartice kao i u svrhe marketinga, te potvrđujem da sam obavijestio o pravu da se takvoj obradi usprotivim.

Potpisom pristupnice dajem PBZ Cardu i Izvršiteljima obrade pravo da podatke, koje sam na bilo koji način dostavio PBZ Cardu, čuvaju, sve dok za to postoji potreba koja proizlazi iz obveze PBZ Carda da upravlja rizicima, a uz obvezu spremanja tih podataka na sigurni medij kojim su ti podaci u najvećoj mogućoj mjeri zaštićeni od neovlaštenog otkrivanja i upotrebe.

Svojim potpisom na pristupnici dajem suglasnost da budem osigurana osoba po Ugovoru o kolektivnom osiguranju kojeg PBZ Card sklopi u korist korisnika American Express kartica, te se obvezujem sva sporna pitanja koja proizlazu iz bilo kojeg sklopljenog ugovora o osiguranju, rješavati izravno s osiguravateljem.

Potpis osobe za koju se traži izdavanje American Express Gold Business Card: (kartica nije prenosiva, a potpis mora biti istovjetan potpisu na slipu)

X

2

Prezime:

Ime:

OIB:

MBG:

Datum rođenja:

Djevojačko prezime:

Ime oca/majke:

Mjesto rođenja, država:

Naziv identifikacijske isprave:

Broj identifikacijske isprave:

Naziv izdavatelja identifikacijske isprave:

Naziv radnog mjesta:

Adresa prebivališta:

Kućni tel:

E-mail:

Mobitel:

Ako ste korisnik American Express kartice, molimo, navedite broj:

3 7

Jeste li korisnik Diners Club poslovne kartice ili nekih drugih poslovnih kartica?  Da  Ne

### Izjava dodatnog korisnika

Potpisom ove pristupnice ovlaštujem PBZ Card d.o.o., Zagreb (dalje u tekstu: PBZ Card) da podatke, koje mu dostavim na bilo koji način, može provjeriti kod mog poslodavca i drugih ustanova kao i da može od mene i/ili njih zatražiti dodatne podatke i/ili dokumente, kako kod izdavanja tako i kod korištenja American Express kartice (dalje u tekstu: kartica).

Potpisom pristupnice suglasan sam da PBZ Card, njegovi izvršitelji obrade registrirani pri Agenciji za zaštitu osobnih podataka koje u svako doba mogu utvrditi upitom Agenciji, odnosno uvidom u internetske stranice www.azop.hr (dalje u tekstu: Izvršitelji obrade), kao i treće osobe s kojima je PBZ Card vlasnički i/ili ugovorno povezan odnosno udruženja kreditnih i/ili finansijskih institucija kojih je član, mogu poduzimati sve potrebne radnje vezane uz obradu i razmjenu mojih osobnih podataka, koje sam naveo u pristupnici i/ili na bilo koji način dostavio PBZ Cardu, a u svrhu donošenja odluke o izdavanju kartice tražene ovom pristupnicom, izvršenja ugovora o korištenju kartice, upravljanja rizicima, uključivo naplatu potraživanja nastalih korištenjem kartice; i to u vremenskom periodu u kojem se poduzimaju aktivnosti neophodne potrebne radi izdavanja i korištenja kartice, odnosno naplate potraživanja nastalih korištenjem kartice.

PBZ Card može prikupljati, obrađivati i koristiti moje osobne podatke za potrebe istraživanja o zadovoljstvu korisnika upotrebom kartice kao i u svrhe marketinga, te potvrđujem da sam obavijestio o pravu da se takvoj obradi usprotivim.

Potpisom pristupnice dajem PBZ Cardu i Izvršiteljima obrade pravo da podatke, koje sam na bilo koji način dostavio PBZ Cardu, čuvaju, sve dok za to postoji potreba koja proizlazi iz obveze PBZ Carda da upravlja rizicima, a uz obvezu spremanja tih podataka na sigurni medij kojim su ti podaci u najvećoj mogućoj mjeri zaštićeni od neovlaštenog otkrivanja i upotrebe.

Svojim potpisom na pristupnici dajem suglasnost da budem osigurana osoba po Ugovoru o kolektivnom osiguranju kojeg PBZ Card sklopi u korist korisnika American Express kartica, te se obvezujem sva sporna pitanja koja proizlazu iz bilo kojeg sklopljenog ugovora o osiguranju, rješavati izravno s osiguravateljem.

Potpis osobe za koju se traži izdavanje American Express Gold Business Card: (kartica nije prenosiva, a potpis mora biti istovjetan potpisu na slipu)

X

## izjava osobe ovlaštene za zastupanje Naručitelja

Potpisom ove pristupnice jamčimo da su podaci navedeni u pristupnici istiniti, točni i potpuni te ovlaštujemo PBZ Card d.o.o. da ih može provjeriti kod banke i drugih ustanova te zatražiti dodatne potrebne podatke i/ili dokumente, kako kod izdavanja tako i kod korištenja American Express Gold Business Card. Obvezujemo se o svakoj promjeni navedenih podataka bez odgađanja obavijestiti PBZ Card. Potvrđujemo da ćemo PBZ Cardu po pisanoj obavijesti o odobrenju American Express Gold Business Card (dalje: kartica), a u svrhu osiguravanja plaćanja utroška nastalih po kartici/karticama, odmah dostaviti dvije bianco zadužnice ovjerene kod javnog bilježnika na iznos naznačen u obavijesti, ali najviše do iznosa od 500.000 kn svaka, te smo suglasni da nam u protivnom kartica/kartice ne bude izdana. Ovim potvrđujemo da potpis na kartici, odnosno korištenje kartice izdane na zahtjev Naručitelja, obvezuje Naručitelja i korisnike na poštivanje Ugovora o korištenju kartice i svih promjena odredbi Ugovora. Poznato nam je da će ugovor o korištenju American Express Gold Business Card biti dostavljen uz svaku karticu. Potpisom ove pristupnice dajemo suglasnost PBZ Cardu da može poduzimati sve radnje vezane uz obradu i razmjenu podataka koje smo naveli u pristupnici i/ili na bilo koji način dostavili PBZ Cardu u svrhu obavljanja redovnih poslova PBZ Carda i Grupe kojoj pripada u zemlji i inozemstvu. Suglasni smo s pravom diskrecione ocjene PBZ Carda pri izdavanju kartice, odnosno da nije dužan izdati kartice temeljem ove pristupnice. Jamčimo da je ovu pristupnicu potpisala osoba ovlaštena za zastupanje.

Prezime:

Ime:

Funkcija:

Datum:

Potpis

i pečat: X

(ako potpisuje opunomoćenik, potrebno je dostaviti punomoć)

I N T G B S O 6 1 0

PBZ Card d.o.o., Radnička cesta 44, 10000 Zagreb  
telefon 01/612 44 22, faks 01/611 93 51, www.pbzcard.hr, OIB 28495895537



član PBZ Grupe

