Pristupnica za dodatnu American Express® karticu

podaci o osnovnom korisniku

Broj osnovne kartice: 3 7 7 5 _____ _____ MBG: _____

Ime i prezime osnovnog korisnika kartice: _____

Adresa: _____

Poštanski broj: _____ Mjesto: _____ Tel: _____

Mobitel: _____ E-mail: _____

podaci o dodatnom korisniku

Molim dodatnu karticu za člana uže obitelji (starijeg od 16 godina):

1

Ime i prezime: _____ Djevojačko prezime (za udane): _____

MBG: _____ Srodstvo: _____ Mobitel: _____

Adresa i telefon
(ako se razlikuju od adrese osnovnog korisnika): _____

Naziv poduzeća i telefon na poslu: _____

Zadnja neto primanja (nakon svih odbitaka): _____ E-mail: _____

Označite kako da se upiše ime i prezime na karticu,
rabeći najviše 21 slovo (s razmacima): _____

Potpis člana obitelji za
kojega se traži dodatna kartica: X

Potpisivanjem i korištenjem kartice dodatni korisnik prihvaća sve odredbe Ugovora o korištenju American Express kartice koji će mu biti dostavljen uz karticu.

Molim dodatnu karticu za člana uže obitelji (starijeg od 16 godina):

2

Ime i prezime: _____ Djevojačko prezime (za udane): _____

MBG: _____ Srodstvo: _____ Mobitel: _____

Adresa i telefon
(ako se razlikuju od adrese osnovnog korisnika): _____

Naziv poduzeća i telefon na poslu: _____

Zadnja neto primanja (nakon svih odbitaka): _____ E-mail: _____

Označite kako da se upiše ime i prezime na karticu,
rabeći najviše 21 slovo (s razmacima): _____

Potpis člana obitelji za
kojega se traži dodatna kartica: X

Potpisivanjem i korištenjem kartice dodatni korisnik prihvaća sve odredbe Ugovora o korištenju American Express kartice koji će mu biti dostavljen uz karticu.

potpis osnovnog korisnika

Kao osnovni korisnik solidarno jamčim i odgovaram za sve utroške na dodatnoj kartici. Izjavljujem da potpis i/ili korištenje kartice dodatnog korisnika potvrđuje da je on upoznat s odredbama Ugovora o korištenju i da ih je prihvatio. Pod punom kaznenom i materijalnom odgovornošću, kao osnovni korisnik, izjavljujem da ću solidarno s mojim maloljetnim djetetom, kao jamac - platac, pokriti sve troškove nastale po dodatnoj kartici mog djeteta. Potpisom ove izjave odričem se prava pozivati se na nepostojanje moje krivnje za bilo koji oblik nastalog utroška po toj kartici, uključujući sve moguće oblike eventualne zlouporabe te kartice (gubitak kartice, krađa i slično).
Potpisivanjem ove izjave/pristupnice dajem izričitu suglasnost PBZ Cardu d.o.o. i PBZ d.d. da poduzima sve radnje vezane na obradu svih osobnih podataka koje sam na bilo koji način dostavio PBZ Cardu, što obuhvaća pravo i na prikupljanje, spremanje, snimanje, organiziranje, uvid, korištenje i prijenos svih osobnih podataka sa svrhom obavljanja poslova vezanih na korištenje kartice, kao i naplate dospjelih potraživanja po kartici te potvrđujem da sam prije potpisivanja ove izjave/pristupnice obaviješten o namjeri korištenja osobnih podataka, uklju˙ujući e-mail adresu, i u svrhu izravnog marketinga i o pravu da se takvoj obradi suprotstavim, a ovom izjavom dajem suglasnost na takvu obradu.
Potpisivanjem ove pristupnice dajem suglasnost da se osobni podaci navedeni u pristupnici, a potrebni za obradu zahtjeva, odobrenje i vođenje kredita dostave u PBZ d.d.

Datum: _____ **Potpis obvezatan:** X

I N T S 3 3 9 0 8

PBZ Card d.o.o., Radnička cesta 44, 10000 Zagreb
telefon 01/ 612 41 00, faks 01/ 611 93 51, www.pbzcard.hr

PBZ CARD

AMERICAN EXPRESS®

PBZ Card je član PBZ Grupe