

GENERALNA NARUDŽBENICA

za izdavanje ličnih digitalnih potvrda za PRAVNU OSOBU

Naziv preduzeća:

Identifikacijski broj:

Adresa:

Telefon:

Pošta i mjesto:

Broj računa:

Narudžbenicu za dobivanje lične digitalne potvrde za ovlaštene osobe pravnih osoba, registrovanih za obavljanje djelatnosti, ispunjava zastupnik pravne osobe i svi budući imaoci digitalnih potvrda, za koje pravna osoba želi dobiti digitalnu potvrdu. Ispunjeni zahtjev, zakoniti zastupnik pravne osobe predaje banci.

S potpisom, izražavam saglasnost, da Halcom-CA obrađuje, upotrebljava i trajno čuva podatke iz ove narudžbenice, za namjene elektronskog poslovanja, u skladu sa politikom Halcom-CA (CP Name:EBB Sarajevo CA 3, CPOID:1.3.6.1.4.1.5939.7.1.1).

Pravna osoba je upoznata sa važećom politikom Halcom-CA i izjavljuje da ih ona obavezuje i da će se ponašati po uputstvima ovjerioca. Pravna osoba garantuje, da će neosporno utvrditi identitet imaoca potvrda u skladu sa važećim propisima (zvaničan dokument sa slikom). Pravna osoba se kao poslodavac imaoca potvrda obavezuje, da će zaposleni ispunjavati sve odredbe politike Halcom-CA i važeće propise.

Naručujem izdavanje potvrda za osobe navedene na zahtjevima (broj zahtjeva):

Br.	Ime i Prezime	Br.	Ime i Prezime
01		06	
02		07	
03		08	
04		09	
05		10	

Mjesto i datum:

Pečat korisnika i potpis
zakonitog zastupnika ili prokuriste

Ispunjava banka:

Podatke generalne narudžbenice i ovlaštenih osoba provjerio

Ime i Prezime:

Potpis:

Banka:

Datum i mjesto provjere:

ZAHTJEV OVLAŠTENOG LICA za izdavanje lične digitalne potvrde na pametnoj kartici/USB ključu i/ili identifikaciju korisnika elektronskog bankarstva

BROJ ZAHTJEVA (broj iz tabele sa GENERALNE NARUDŽBENICE):

*Napomena: Ukoliko je više ovlaštenih osoba, stranicu 2 i 3 isprintati i popuniti za svaku ovlaštenu osobu.

1. Podaci o ovlaštenom licu

Ime i prezime:

Datum rođenja:

Stalno prebivalište:

Matični br:

Br. ličnog dokumenta:

Izdao:

Telefon:

Elektronska adresa:

Ako već imate ličnu digitalnu potvrdu na pametnoj kartici/USB ključu napišite serijski broj vašeg certifikata:

Ako već imate identifikaciju korisnika elektronskog bankarstva (korisničko ime, lozinka) putem WEB rješenja napišite vaše korisničko ime:

Potpisom, izražavam saglasnost, da Halcom-CA obrađuje, upotrebljava i trajno čuva podatke iz ove narudžbenice, za namjene elektronskog poslovanja, u skladu sa politikom Halcom CA (CPName: EBB Sarajevo CA 3, CPOID: 1.3.6.1.4.1.5939.7.1.1).

Potpisom garantujem za istinitost datih podataka i dozvoljavam njihovu upotrebu u skladu sa odredbama politike Halcom CA u potvrdi, kao i moguću javnu objavu u imeniku ili registru poništenih potvrda. Isto tako, se obavezujem, da ću odmah saopštiti svaku promjenu podataka, koja bi mogla uticati na valjanost potvrde. Potvrđujem, da sam upoznat sa sadržajem politike Halcom CA i izjavljujem, da ću se ponašati u skladu sa njom.

2. Ovlaštenja za upotrebu koja zakonski zastupnik daje ovlaštenoj osobi. Za funkciju koju želite dodijeliti ovlaštenom licu označite checkbox ☒. Ukoliko se koristi samo jedna kartica za pristup računu klijenta, onda se za tog vlasnika kartice moraju označiti sva polja.

Ovlaštenja za upotrebu osnovnih funkcija elektronskog bankarstva		Ovlaštenje za rad sa datotekama	
Priprema naloga	☐	Priprema datoteka	☐
Potpisivanje	☐	Potpisivanje	☐
Slanje	☐	Slanje	☐
Pregledanje	☐	Pregledanje	☐
Administriranje	☐		

Molimo izaberite željeni medij:

☐ Pametna kartica☐ USB ključ

Sa zaokruženim da i potpisom, izražavam saglasnost:

- da mi izdate identifikaciju (Korisničko ime i Lozinku) za korištenje elektronske banke putem WEB rješenja (isključivo za udaljeno potpisivanje): ☐ DA ☐ NE

Mjesto i datum

Potpis ovlaštenog lica

Pečat korisnika i potpis zakonitog
zastupnika ili prokuriste

3. Podaci o izdatoj digitalnoj potvrdi (Ispunjava Halcom Sarajevo CA)

Broj izdane kartice:

Datum izdavanja potvrde:

Ime i prezime ovlaštenog lica:

Potpis ovlaštenog lica: