

POOBLASTILO ZA POSLOVANJE Z E-RAČUNI

Stranka mora imeti dovoljenje za uporabo elektronske banke HIP-NET.

Izpolni stranka :

Naziv :			
Matična številka		Davčna številka	
Ime in priimek zakonitega zastopnika:			
Telefon:	Fax:	e-mail:	

Podatki o pooblaščenih osebah :

Ime in priimek :			
Datum in kraj rojstva :			
Stalno bivališče (ulica in hišna št.) :			
Poštna številka in pošta :			
Vrsta in št. dokumenta :			
Izdajatelj, datum izdaje :			
Službeni naslov (ulica in hišna št.) :			
Poštna številka in pošta :			
Matična številka (EMŠO)		Davčna številka	
Tel.-doma:			

Pooblastila HIP-NET :

**Če želite uporabljati storitev E-račun znotraj ostalih funkcionalnosti e-bančništva, označite 1. DA, 2. NE.
Če želite uporabniku dovoliti samo uporabo storitve E-račun, označite 1. NE, 2. DA**

1. DOVOLJENJE ZA DELO Z E-RAČUNI v sklopu uporabe e-banke	<input type="checkbox"/>	DA	<input type="checkbox"/>	NE
2. DOVOLJENJE SAMO ZA E-RAČUN	<input type="checkbox"/>	DA	<input type="checkbox"/>	NE

S podpisom jamčim, da so vsi navedeni podatki resnični.

Kraj in datum : _____ **Podpis zakonitega zastopnika :** _____

**Izpolni banka
Pooblastilo prevzel:**

Kraj in datum : _____ **Podpis odgovorne osebe :** _____