Popunjava prodavatelj	
Broj zahtjeva	Š.P.
Prodavatelj	Š.K.O.
Prodajno mjesto	

ZAHTJEV ZA PROMJENU KORISNIČKOG ODNOSA ZA TELEFONSKI PRIKLJUČAK

PODACI O KORISNIKU (*popunjava samo poslovni korisnik)

Ime, ime roditelja, prezime, dodatak uz ime/*Naziv tvrtke	
JMB	
Adresa priključka/poštanski broj	
*Adresa sjedišta/poštanski broj	
*ID broj	
*PDV broj	Šifra djelatnosti
*Transakcijski račun i poslovna banka	
*Zakonski zastupnik (ime i prezime, JMB)	
*Adresa zakonskog zastupnika /Mjesto	

OSOBA ZA KONTAKT I ADRESA ZA DOSTAVU RAČUNA

Ime i prezime	
Telefon/ Fax/Mobitel/E-mail	
Adresa za dostavu računa	☐ adresa sjedišta ☐ adresa priključka ☐ druga (upisati ispod)
Adresa/Mjesto	

PROMJENE

☐ promjena naziva korisnika ☐ preseljenje telefonskog priključka ☐ promjena paketa

☐ promjena korisničkog broja ☐ privremeno isključenje ☐ ponovno uključenje

☐ promjena tarifnog paketa ☐ promjena / produženje ugovora ☐ raskidanje korisničkog odnosa

Privremeno isključenje (najduže 3 mjeseca)	od: do:
Promijenjeni podatak	
Telefonski broj	

TARIFNI PAKET

☐ OSNOVNI		
☐ SUPER 50	☐ 60 min za pozive prema svim fiksnim mrežama u BiH	☐ 1 FnF broj
☐ SUPER 50 plus	☐ 60 min za pozive prema svim fiksnim mrežama u BiH	
☐ BUSINESS		
☐ BUSINESS PRO		
FnF brojevi (upisati)		
Trajanje ugovora	☐ 12 mjeseci ☐ 24 mjeseca ☐ neodređeno	
Napomena		

U _____, ____.____. 20__.
(mjesto i datum podnošenja zahtjeva)

_____
** (podnositelj zahtjeva)

**Potpisom potvrđujem točnost i potpunost podataka navedenih u ovom zahtjevu, potvrđujem da sam upoznat s Općim uvjetima HT Mostar o pružanju telekomunikacijskih usluga te ih u cijelosti prihvaćam.