B BIKARAC D.O.O.

ZAHTJEV ZA POVRAT SREDSTAVA

E-MAIL ZA DOSTAVU	MJESTO	DATUM
racunovodstvo@bikarac.hr	Šibenik	

01 PODACI O ZAHTJEVU

Razlozi za povrat sredstava (U nastavku opisati razloge za povrat sredstava)

Ime i prezime *

OIB *

Adresa *

Broj računa *

Datum računa *

Iznos *

Kontakt broj mobitela/telefona *

Kontakt e-mail *

* obavezno ispuniti

02 PODACI ZA DOSTAVU PISANOG ODGOVORA / IZVRŠENJE POVRATA

Ime i prezime

Ulica i broj

Poštanski broj i mjesto

E-mail

IBAN

03 POTVRDA ZAHTJEVA

Potpis podnositelja zahtjeva

Potpisati ručno nakon ispisa ili kvalificiranim elektroničkim potpisom.

Potpisom iskazujete suglasnost da se Vaši podaci (ime i prezime, adresa, OIB, broj telefona/mobitela, e-mail adresa, IBAN) mogu prikupljati i obrađivati u svrhu rješavanja zahtjeva, te će se čuvati sukladno važećem zakonodavstvu. Ova privola daje se isključivo u svrhu zaštite osobnih podataka i u svakom trenutku može se povući. Za sva prava koja proizlaze iz GDPR uredbe možete se obratiti na gdpr@bikarac.hr.