

ZAHTJEV ZA ZASNIVANJE PRETPLATNIČKOG ODNOSA

Podaci o podnosiocu zahtjeva:

Odgovorna osoba / ime i prezime

Adresa

Naziv poduzeća / Broj osobne iskaznice

Mjesto

/ općina

Poštanski broj

JIB

Telefon

E-mail

računa

Adresa na kojoj pretplatnik koristi usluge

Adresa za
dostavu

Maksimalni rok za realizaciju priključka

Vrsta telekomunikacijske usluge koja se ugovara

i uspostavu
usluge

Trajanje ugovora

12 mjeseci 24 mjeseca

neodređeno

Paketi

HOME 1

HOME 2

HOME 3

HOME 1+

HOME 2+

HOME 3+

- HOME PREMIUM 1 HOME PREMIUM 2
 HOME PREMIUM 3 HOME PREMIUM 4
- BUSINESS 1 BUSINESS 2 BUSINESS 3
 BUSINESS 1+ BUSINESS 2+ BUSINESS 3+
- BUSINESS - Pro 1 BUSINESS - Pro 2 BUSINESS - Pro 2 +
 BUSINESS - Pro 3 BUSINESS - Pro 4 BUSINESS - Pro 5
 BUSINESS - Pro 6
- BUSINESS- Lite 1 BUSINESS- Lite 2 BUSINESS- Lite 3
 BUSINESS- Lite 4

Datum / Mjesto

Podnositelj zahtjeva

M.P.

Primatelj zahtjeva

www.katarina.ba / isp@katarina.ba