

Zahtevek za uporabo elektronske banke eLON za fizične osebe

podatki o komitentu

Ime in priimek	<input type="text"/>											
naslov	<input type="text"/>					poštna št. in pošta	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
davčna številka	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
e-pošta	<input type="text"/>					tel.	<input type="text"/>		GSM	<input type="text"/>		
osebni dokument	<input type="text"/>					številka osebnega dokumenta	<input type="text"/>					
izdajatelj	<input type="text"/>					datum izdaje	<input type="text"/>		datum veljavnosti	<input type="text"/>		

digitalno potrdilo

Želim pridobiti digitalno potrdilo **POŠTARCA**, ki ga izdaja **Pošta Slovenije***

Že uporabljam digitalno potrdilo **SIGENCA**
POŠTARCA

* Za pridobitev kvalificiranega digitalnega potrdila Pošte Slovenija je potrebno izpolniti priloženo vlogo.

računi, ki jih bom uporabljal preko storitve eLON

<input type="text" value="SI"/> <input type="text" value="56"/>	<input type="text" value="6"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text" value="SI"/> <input type="text" value="56"/>	<input type="text" value="6"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text" value="SI"/> <input type="text" value="56"/>	<input type="text" value="6"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

izjava ob prijavi

S podpisom potrjujem, da soglašam s splošnimi pogoji za uporabo elektronske banke **eLON**, ki so sestavni del zahtevka. Prav tako se strinjam, da LON skladno s tarifo nadomestil v breme mojega računa poravnava vse stroške in tekoče obveznosti, ki izhajajo iz mojega poslovanja preko spletne banke **eLON**.

kraj in datum

podpis komitentata

izpolni LON

kraj in datum prevzema zahtevka

zahtevek je odobren ni odobren

ime in priimek delavca LONa

podpis

datum vnosa v sistem

ime in priimek pooblaščenca osebe

žig hranilnice

podpis

LON se zavezuje, da bo varovala vse osebne podatke imetnika računa v zvezi s poslovanjem, v skladu z Zakonom o varstvu osebnih podatkov (Ur. l. RS št. 86/2004) in na njegovi podlagi izdanimi predpisi.