

Svojim potpisom potvrđujem da sam saglasan/saglasna:

- Da Banka razmotri ovaj Zahtjev u skladu sa Odlukom Agencije za bankarstvo FBiH o privremenim mjerama koje banka primjenjuje za ublažavanje negativnih ekonomskim posljedica uzrokovanih virusnim oboljenjem „COVID – 19“.
- Da podnošenjem ovog zahtjeva Vakufskoj banci d.d. Sarajevo dajem svoju punu saglasnost da se lični podaci iz zahtjeva koriste u svrhu obrade istog. Podaci se mogu koristiti u periodu koji je Banci potreban da zahtjev obradi.
- Da me Banka kontaktira na gore navedene brojeve telefona/e-mail radi obezbjeđenja dodatnih informacija.
- Da pod punom materijalnom i krivičnom odgovornošću izjavljujem da su podaci u zahtjevu istiniti.

U _____ , dana _____. _____.2020. godine

Potpis podnosioca zahtjeva

Zahtjev zaprimio (Ime, prezime i potpis):

M.P.