

IME I PEZIME: NAME AND SURNAME:	
ADRESA: ADDRESS:	
BROJ PUTOVNICE : PASSPORT NUMBER:	

PUNOMOĆ

POWER OF ATTORNEY

kojom opunomoćujem RAIFFEISENBANK AUSTRIA d.d., Zagreb, Petrinjska 59, Republika Hrvatska, da u moje ime zatraži određivanje i dodjeljivanje osobnog identifikacijskog broja kod Ministarstva financija Republike Hrvatske - Porezna uprava.

I am giving a power of attorney to RAIFFEISENBANK AUSTRIA d.d., Zagreb, Petrinjska 59, Republic of Croatia, to make a request for defining and assigning identification number at Ministry of Finance of Croatia – Tax administration.

Datum:

Date:

Potpis:

Signature:

MATIČNI BROJ : IDENTIFICATION NUMBER:	
VRSTE PRAVNE OSOBE: TYPE OF COMPANY:	
PRAVNI OBLIK: LEGAL FORM:	
NAZIV: NAME:	
SKREĆENI NAZIV: ABBREVIATION OF THE NAME:	
ADRESA SJEDIŠTA: ADDRESS OF HEADQUARTERS:	
MJESTO, DRŽAVA I DATUM OSNIVANJA: PLACE, STATE AND DATE OF ESTABLISHMENT:	

PUNOMOĆ

POWER OF ATTORNEY

kojom opunomoćujem/o RAIFFEISENBANK AUSTRIA d.d., Zagreb, Petrinjska 59, Republika Hrvatska, da u moje/naše ime zatraži otvaranje osobnog identifikacijskog broja kod Ministarstva financija Republike Hrvatske - Porezna uprava.

I am/We are giving a power of attorney to RAIFFEISENBANK AUSTRIA d.d., Zagreb, Petrinjska 59, Republic of Croatia, to make a request for opening identification number at Ministry of Finance of Croatia – Tax administration.

Datum:

Date:

U ime pravne osobe (potpis i pečat)

In the name of the company (signature and stamp):
