

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

PUNOMOĆ

POWER OF ATTORNEY

kojom opunomoćujem RAIFFEISENBANK AUSTRIA d.d., Zagreb, Magazinska cesta 69, 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, Magazinska cesta 69, 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:
