

ZAHTEVK ZA IZDAJO CERTIFIKATA

VRSTA ZAHTEVKA:

- Otvoritev (nov certifikat) Sprememba Obnova certifikata Ukinitvev certifikata

1. Certifikat se zahteva za spletno aplikacijo:

- eCMS – Kartična aplikacija Thor Internet – Nadzor bankomatov Meduza – Zbirni center
 BWS – Bankartov spletni portal Register izdajateljev UPN

2. V eCMS – Kartična aplikacija se odpre:

- Imetniški del Trgovski del Sprememba uporabniških pravic v eCMS
 Oba dela

3. V BWS – Bankartov spletni portal se odpre:

- Sprememba vloge v BWS
 Avtorizacijski logi BWS Poročila Klicni center

Podatki poslovnega partnerja za BWS:

Naziv: _____ Davčna številka: _____

Podatki pooblaščenih fizičnih oseb za BWS:

Ime in priimek: _____ Davčna številka: _____

Vloga v BWS, aplikaciji Avtorizacijski logi:

- Tehnolog Dostopne pravice primerne za tehnologe in druge strokovne delavce v bankah. Poleg pravic na nivoju reklamatorja dovoljujejo še dostop do dokumentacije (protokoli, navodila, obrazci in podobno).
- Referent Dostopne pravice primerne za referente na bančnih okencih. Omogočajo pregled osnovnih podatkov o transakcijah po imetniški strani (issuing transakcije), iskanje je mogoče po časovnem obdobju in številki kartice (PAN številki).
- Reklamator Dostopne pravice primerne za referente, ki rešujejo reklamacije. Omogočajo pregled vseh podatkov o transakcijah, tako po imetniški kot trgovski strani (issuing in acquiring transakcije) ter izvoz podatkov o transakcijah v TXT, XLS in HTML datoteke.

4. Podatki poslovnega partnerja:

5. Naziv: _____ je pogodbeni stranka banke _____
Sedež (ulica in hišna številka): _____
6. Telefon: _____
7. Poštna številka in pošta: _____
10. Telefaks: _____
8. Davčna številka: _____
11. E-naslov: _____
Datum: _____ Podpis pooblaščenega odgovorne osebe: _____

12. Podatki pooblaščenega fizične osebe:

Sprememba podatkov

13. Ime in priimek: _____ 17. Telefon: _____
Datum in kraj rojstva: _____ 18. Telefaks: _____
14. Davčna številka _____ 19. E-naslov: _____
Stalno bivališče (ulica in hišna številka) _____
20. Poštna številka in pošta: _____
21. Pooblaščen oseb v banki dela v PE: _____

22. Naslov za pošiljanje kuverte: _____	23. Poštna številka in pošta: _____
---	-------------------------------------

S podpisom jamčim, da so navedeni podatki resnični in da sem seznanjen z Javno politiko delovanja AC NLB d.d..

Datum: _____ Podpis pooblaščenega fizične osebe: _____

IZPOLNI BANKA (* obvezna polja)

* Datum izpolnitve/prezema zahtevka: _____ * Žig in podpis pooblaščenega osebe: _____

Bankart d.o.o., Ljubljana, in Nova Ljubljanska banka d.d., Ljubljana, se zavezuje, da bosta varovala vse osebne podatke, ki jih bosta prejela v zvezi z izdajo certifikata AC NLB v skladu z zakonom o varstvu osebnih podatkov (Ur. L. RS št. 59/1999) in na njegovi podlagi izdanimi predpisi.