

ZAHTJEV ZA KUPOVINU DEVIZA

PODNOŠILAC ZAHTJEVA:

ADRESA:

TELEFON:

MATIČNI BROJ:

E-MAIL:

BROJ DEVIZNE PARTIJE:

Molimo vas da nam dostavite obračun za kupovinu deviznih sredstava u iznosu od :

Oznaka valute:

Iznos:

Zemlja plaćanja:

Troškove trećih lica (inostranih ili domaćih banaka) snosi:

- SHA (nalogodavac/korisnik sredstava)
 OUR (nalogodavac)

Popunjen zahtjev dostaviti na: e-mail: treasury@kombank.me

Mjesto i datum
