Gospodarenje otpadom Sisak d.o.o.
Trg Josipa Mađerića 1, 44000 Sisak
OIB 25388753075 · 0800 200 214 · info@gos.hr

# Suglasnost za slanje računa elektroničkom poštom

GOS-OBR-08 · verzija 3.2 ·

## Podaci o korisniku i nekretnini

Šifra potrošačkog mjesta

Ime i prezime / naziv korisnika

OIB

Adresa potrošačkog mjesta

Kontakt telefon

## III. Račun elektroničkom poštom

Odabirom ove opcije računi će pristizati na adresu elektroničke pošte i to na:

*Opći uvjeti primanja računa elektroničkim putem: Sukladno odredbama Zakona o porezu na dodanu vrijednost te Zakona o elektroničkoj ispravi, slanjem ove suglasnosti dajem Društvu Gospodarenje otpadom Sisak d.o.o., Trg Josipa Mađerića 1, Sisak, OIB: 25388753075, suglasnost i odobrenje da sve moje račune izdaje i šalje isključivo u elektroničkom obliku na moju adresu elektroničke pošte, pri čemu se ova suglasnost smatra i suglasnošću za prihvat računa poslanih mi na opisani način, uz istodobno odricanje od dostave računa na papiru u pismovnom obliku. Suglasan sam da promjena adrese elektroničke pošte ne utječe na ovdje danu suglasnost te se obvezujem o svakoj promjeni adrese elektroničke pošte obavijestiti Društvo. Dozvoljavam i suglasan sam da Društvo podatke o mojoj gore navedenoj e-mail adresi može koristiti samo u svrhu dostave računa i dr. informacija o javnim uslugama te da podatke o e-mail adresi bez mojeg izričitog odobrenja ne smije koristiti u druge svrhe, javno ih objavljivati, dati na znanje ili na drugi način učiniti dostupnim. Potpisom ove suglasnosti prihvaćam slijedeće uvjete korištenja usluge slanja računa u elektroničkom obliku: 1. Račun poslan putem e-mail adrese je u PDF formatu 2. Račun se šalje na osobni zahtjev korisnika te je sadržajno i vizualno identičan računu koji se izdaje u papirnatom obliku 3. Suglasnost se uvijek može opozvati pisanim putem pri čemu će se usluga slanja računa e-mailom deaktivirati.

Adresa elektroničke pošte:

Potvrđeno očitovanje korisnika

☐ Očitovanje korisnika / potpis

## Opće napomene

Potvrđujem da sam upoznat s načinom pružanja javne usluge i svojim potpisom potvrđujem istinitost upisanih podataka.

Mjesto i datum

Potpis korisnika / ovlaštene osobe

Ispunjava GOS: datum zaprimanja _____ zaposlenik / ovjera _____