

ПОТВРДА ЗА ВРАБОТУВАЊЕ И ЛИЧНИ ПРИМАЊА		Назив и штембил на правното лице	
Потврдуваме дека <input type="checkbox"/> БАРАТЕЛОТ <input type="checkbox"/> КО-КРЕДИТОБАРАТЕЛОТ <input type="checkbox"/> ЖИРАНТОТ <input type="checkbox"/> ГАРАНТ е вработен кај нас и дека потврдата се издава на негово лично барање. (задолжително означете едно од квадратчињата)			
ЛИЧНИ ПОДАТОЦИ	Име	Презиме	
Место на раѓање	Датум на раѓање	ЕМБГ	
Работодавач	Назив	ЕДБ	
Телефон /Факс	Адреса	e-mail фин. служба	
Орг.облик:	<input type="checkbox"/> држ.власт <input type="checkbox"/> јавна установа <input type="checkbox"/> јавно претпријатие <input type="checkbox"/> трг.друштво <input type="checkbox"/> финансиска орг. <input type="checkbox"/> самост. извршител <input type="checkbox"/> задруга <input type="checkbox"/> фонд/завод <input type="checkbox"/> друго		
Податоци за вработување раб.место	Вработен од (дата):	Стаж во фирмата :	Вкупен стаж(години):
<input type="checkbox"/> Редовен работен однос (неоределено) од (датум):	<input type="checkbox"/> На определено време, со времетраење до (датум):		
Просечна месечна нето плата од ред.раб.однос остварен во претходните	МКД 3(три)месеци	МКД 6(шест)месеци	
Просечни дополнителни примања (прекувремена работа, дежурства и сл.) за претходните 6 (шест) месеци			МКД
Обврски по плата:		Неотплатен дел	Месечна рата
Вкупен износ на лични обврски/задршки од плата	МКД	МКД	МКД
- По судски забрани	МКД	МКД	МКД
- По забрана за кредити (станбени, потрошувачки и др.)	МКД	МКД	МКД
- По договорни обврски (за кои нема судска и друга забрана)	МКД	МКД	МКД
- Износ на кредитни обврски/задршки од плата како гарант/жирант	МКД	МКД	МКД
Под полна материјална, морална и кривична одговорност ја потврдуваме точноста на податоците дадени во оваа потврда.			
_____ МП		_____	
Раководител на финансиска/сметководствена служба/Овластено лице		Директор на правното лице/Овластено лице	
АДМИНИСТРАТИВНА ЗАБРАНА		Назив и штембил на правното лице	
Потврдуваме дека <input type="checkbox"/> БАРАТЕЛОТ <input type="checkbox"/> КО-КРЕДИТОБАРАТЕЛОТ <input type="checkbox"/> ЖИРАНТОТ (задолжително означете едно од квадратчињата) е наш вработен и дека своерачно ја потпиша изјавата и согласноста. Врз основа на изјавата и согласноста на нашиот вработен _____ за издвојување на дел од месечната плата за отплатување на обврските по Договорот како барател/ко-кредитобарател/жирант, во корист на Банката, се обврзуваме дека во целост ќе вршиме забрана на неговата месечна плата за обезбедување отплата на обврските настанати по основ на Договорот вклучувајќи ги главниот долг и износот на евентуалните трошоци (помалку наплатени камати, казнена камата, договорни казни, опомени и друго) кои ќе настанат заради нередовното отплаќање на обврските по Договорот или принудно извршување, врз основа на доставена пресметка - известување од Банката. Задршките во корист на Банката ќе се вршат за период од _____ месеци, со почеток од _____ година и ќе траат сè до конечното и целосно отплатување на побарувањата на Банката. Оваа забрана ќе биде во сила сè додека не добиеме писмено известување од страна на Банката дека долгот е во целосно отплатен. Се обврзуваме во рок од 8 (осум) дена да Ве известиме за евентуалното престанување на работниот однос на горе-наведениот вработен во правното лице. Во случај на засновање на работен однос кај друг работодавач, се обврзуваме, во истиот рок, да го предадеме решението за административна забрана на плата со вкупната кредитна документација на новиот работодавач. Потврдуваме дека на денот на издавање на оваа административна забрана на плата, работникот нема / има (да се заокружи) друга административна забрана во вкупен износ _____ мкд. Истовремено потврдуваме дека не е во тек постапка за ставање на истата ниту пак има решение за намирување на побарување по основ на законска издршка, за надоместок на штета настаната врз основа на нарушување на здравјето или намалување, односно губење на работната способност и надоместок на штетата врз основа на загубена издршка поради смрт на давачот на издршката.			
_____ МП		_____	
Раководител на финансиска/сметководствена служба/Овластено лице		Директор на правното лице/Овластено лице	
АДМИНИСТРАТИВНА ЗАБРАНА		Назив и штембил на правното лице	
Потврдуваме дека <input type="checkbox"/> БАРАТЕЛОТ <input type="checkbox"/> КО-КРЕДИТОБАРАТЕЛОТ <input type="checkbox"/> ЖИРАНТОТ (задолжително означете едно од квадратчињата) е наш вработен и дека своерачно ја потпиша изјавата и согласноста. Врз основа на изјавата и согласноста на нашиот вработен _____ за издвојување на дел од месечната плата за отплатување на обврските по Договорот како барател/ко-кредитобарател/жирант, во корист на Банката, се обврзуваме дека во целост ќе вршиме забрана на неговата месечна плата за обезбедување отплата на обврските настанати по основ на Договорот вклучувајќи ги главниот долг и износот на евентуалните трошоци (помалку наплатени камати, казнена камата, договорни казни, опомени и друго) кои ќе настанат заради нередовното отплаќање на обврските по Договорот или принудно извршување, врз основа на доставена пресметка - известување од Банката. Задршките во корист на Банката ќе се вршат за период од _____ месеци, со почеток од _____ година и ќе траат сè до конечното и целосно отплатување на побарувањата на Банката. Оваа забрана ќе биде во сила сè додека не добиеме писмено известување од страна на Банката дека долгот е во целосно отплатен. Се обврзуваме во рок од 8 (осум) дена да Ве известиме за евентуалното престанување на работниот однос на горе-наведениот вработен во правното лице. Во случај на засновање на работен однос кај друг работодавач, се обврзуваме, во истиот рок, да го предадеме решението за административна забрана на плата со вкупната кредитна документација на новиот работодавач. Потврдуваме дека на денот на издавање на оваа административна забрана на плата, работникот нема / има (да се заокружи) друга административна забрана во вкупен износ _____ мкд. Истовремено потврдуваме дека не е во тек постапка за ставање на истата ниту пак има решение за намирување на побарување по основ на законска издршка, за надоместок на штета настаната врз основа на нарушување на здравјето или намалување, односно губење на работната способност и надоместок на штетата врз основа на загубена издршка поради смрт на давачот на издршката.			
_____ МП		_____	
Раководител на финансиска/сметководствена служба/Овластено лице		Директор на правното лице/Овластено лице	

СОГЛАСНОСТ ЗА КОРИСТЕЊЕ НА ПОДАТОЦИ ОД МАКЕДОНСКО КРЕДИТНО БИРО АД СКОПЈЕ

ПОПОЛНУВА ФИЗИЧКО ЛИЦЕ	
ИМЕ И ПРЕЗИМЕ	
АДРЕСА	
ЕМБГ	

Се согласувам Банката да ги користи моите лични податоци со цел: проверка во Македонско кредитно биро (МКБ) во процесот на обработка на барањето за (да се наведе типот на производ):

Кредит 1 _____ Кредит 2 _____ Кред.платежна Картичка _____ Доз.пречекорување на платеж.с-ка _____

во Халк Банка АД Скопје, да добие извештај за фактичката состојба на моите обврски, исклучиво за горенаведената цел и за времетраење на истата.

Согласноста се однесува за користење на податоци во форма на сите видови извештаи пропишани со Законот за кредитно биро: Минимален извештај, Извештај за пристигнати ненаплатени обврски, Основен извештај, Детален извештај за обврска, Збирен извештај, Мониторинг извештај, Оптимален извештај.

Запознат/а сум дека:

- Трошоците за проверка во Македонско Кредитно Биро изнесуваат :
Кредит 1 _____ денари Кредит 2 _____ денари Кред.платежна Картичка _____ денари Доз.пречекорување на платеж.с-ка _____ денари
- МКБ може да подготви и достави извештај на Корисник на податоци само со моја претходна писмена согласност.
- Имам право на увид во податоците кои се водат во МКБ, како и да ја оспорам точноста и целосноста на било кој податок содржан во извештајот.
- МКБ не сноси одговорност заради податоците содржани во извештајот или за каква било неповолна активност преземена од Корисникот на податоците спрема мене, заснована целосно или делумно на извештајот, освен во случај на доставување на лажни информации со цел да ми наштети мене или на давателот на податоци или на корисникот на податоци.
- Имам право со писмена изјава да ја повлечам оваа согласност.
_____ (Место и датум) _____ (Давател на согласност)

Информирам сум дека моите лични податоци во врска со овој предмет, вклучувајќи го и мојот единствен матичен број на граѓанинот (ЕМБГ), Банката ги користи при вршење на работите кои произлегуваат од делокругот на нејзиното работење, а за цел и во врска со поднесеното барање од кредитотбарателот _____ (Име и презиме) со ЕМБГ _____ за _____ (да се наведе типот на производ) во Халк Банка АД Скопје на износ/ валута од _____, за обработка, одобрување, следење, пренесување на други овластени бази на податоци и/или други дејствија во рамките на банкарското работење, според прописите и актите од делокруг на работењето на Банката согласно закон, а во корелација со прописите за заштита на личните податоци. _____ (Целосно име и потпис)

ИЗЈАВА И СОГЛАСНОСТ ЗА АДМИНИСТРАТИВНА ЗАБРАНА

Јас, долупотпишаниот _____, со ЕМБГ: _____, го овластувам правното лице во кое сум во редовен работен однос, при исплата на мојата плата секој месец да задржува износ за отплата на побарувањата на Халкбанк АД Скопје (во понатамошниот текст: Банка) по основ Договор бр. _____ од _____ година.

за: кредит Дозволено пречекорување на платежна с-ка лимит на кредитна платежна картичка: _____ (се наведува типот) (во понатамошниот текст: Договор) и задржаниот износ да го уплатува во корист на сметка на Банката 270000000100185 и ЕДБ 4030993162028 истиот ден, а најдоцна наредниот ден од денот на исплата на платата, до конечното измирување на обврските по Договорот.

Изјавувам дека редовно и во целост ќе ги измирувам сите мои обврски по Договорот. Во случај на нередовно измирување на моите обврски, сум согласен-на, без посебно известување од страна на Банката, таа да ги активира сите инструменти за наплата наведени во Договорот за обезбедување на плаќањето на обврските, а по потреба да покрене постапка пред надлежниот суд, нотар или орган за присилна наплата на побарувањата.

Согласен сум во случај на мое вработување кај друг работодавец, сегашниот работодавец за истото да ја информира Банката и административната забрана, заедно со документацијата за кредитот/лимит на платежна сметка/лимит на кредитна платежна картичка и извештај за исплатени износи да ја достави на новиот работодавец.

Изјавувам дека на денот на потпишувањето на оваа изјава немам задршки од мојата плата по основ на решение за намирување на побарување по основ на законска издршка, за надоместок на штета настаната врз основа на нарушување на здравјето или намалување, односно губење на работна способност и надоместок на штетата врз основа на загубена издршка поради смрт на давачот на издршката. _____ (Целосно име и потпис (идентичен во сите документи))

ИЗЈАВА И СОГЛАСНОСТ ЗА АДМИНИСТРАТИВНА ЗАБРАНА

Јас, долупотпишаниот _____, со ЕМБГ: _____, го овластувам правното лице во кое сум во редовен работен однос, при исплата на мојата плата секој месец да задржува износ за отплата на побарувањата на Халкбанк АД Скопје (во понатамошниот текст: Банка) по основ Договор бр. _____ од _____ година.

за: кредит Дозволено пречекорување на платежна с-ка лимит на кредитна платежна картичка: _____ (се наведува типот) (во понатамошниот текст: Договор) и задржаниот износ да го уплатува во корист на сметка на Банката 270000000100185 и ЕДБ 4030993162028 истиот ден, а најдоцна наредниот ден од денот на исплата на платата, до конечното измирување на обврските по Договорот.

Изјавувам дека редовно и во целост ќе ги измирувам сите мои обврски по Договорот. Во случај на нередовно измирување на моите обврски, сум согласен-на, без посебно известување од страна на Банката, таа да ги активира сите инструменти за наплата наведени во Договорот за обезбедување на плаќањето на обврските, а по потреба да покрене постапка пред надлежниот суд, нотар или орган за присилна наплата на побарувањата.

Согласен сум во случај на мое вработување кај друг работодавец, сегашниот работодавец за истото да ја информира Банката и административната забрана, заедно со документацијата за кредитот/лимит на платежна сметка/лимит на кредитна платежна картичка и извештај за исплатени износи да ја достави на новиот работодавец.

Изјавувам дека на денот на потпишувањето на оваа изјава немам задршки од мојата плата по основ на решение за намирување на побарување по основ на законска издршка, за надоместок на штета настаната врз основа на нарушување на здравјето или намалување, односно губење на работна способност и надоместок на штетата врз основа на загубена издршка поради смрт на давачот на издршката. _____ (Целосно име и потпис (идентичен во сите документи))