

## ZAHTJEV ZA OBAVLJANJE DRUGIH USLUGA

Broj zahtjeva:.....

### PODACI O ULAGAČU:

Ime i prezime / Firma: .....

JMBG/ ID: .....

Broj lične karte/ broj pasoša: .....

Adresa (ulica i broj): .....

Pošanski broj, mjesto i država: .....

Telefon/ mobitel/ fax./ e-mail: .....

Broj računa u banci, naziv banke: .....

Registarski broj subjekta u registru Fonda: .....

### PODACI O ZAKONITOM ZASTUPNIKU/OPUNOMOĆENIKU:

Ime i prezime / Firma: .....

JMBG/ ID: .....

Broj lične karte/broj pasoša: .....

Adresa (ulica i broj): .....

Pošanski broj, mjesto i država: .....

Telefon/ mobitel/ fax./ e-mail: .....

### KONTAKT- ADRESA:

Adresa, poštanski broj, mjesto i država: .....

### PODNOŠITELJ ZAHTJEVA ŽELI DA MU SE NA NAVEDENU ADRESU DOSTAVI :

1. Izvještaj o prometu i stanju udjela
2. Financijski izvještaj Fonda
3. Ostali zahtjevi (dopisati) .....

### **Napomena:**

Vlasnik udjela uzajamnog fonda zahtjev podnosi ILIRIKA DZU Društvu za upravljanje investicijskim fondovima d.o.o. Sarajevo lično ili putem pošte.

U slučaju da se zahtjev podnosi putem pošte, neophodno je dostaviti i dokaz o uplati naknade u skladu s uputstvom za podnošenje zahtjeva za obavljanje drugih usluga.

Mjesto, datum i vrijeme (sat i minuta):.....;

Potpis ulagača: .....

Prodajni zastupnik: .....

Potpis prodavca / Šifra / Prodajno mjesto: .....

.....;