

Prodajno mjesto.....

Broj zahtjeva.....

(Fotografija)

3x3,5 cm

Na poleđini fotografije
upisati ime i prezime

Datum zaprimanja zahtjeva.....

Datum preuzimanja karte od.....

Sl. broj i potpis prodavača.....

ZAGREBAČKI HOLDING d.o.o.

PODRUŽNICA ZAGREBAČKI ELEKTRIČNI TRAMVAJ

Ozaljska br. 105 - Telefon: 3651-479, www.zet.hr

**ZAHTJEV ZA IZDAVANJE PRETPLATNE GODIŠNJE KARTE DOBROVOLJNOM DAVATELJU KRVI S
PREBIVALIŠTEM U GRADU ZAGREBU**

(Uputa na poleđini zahtjeva)

1. a) **Godišnje: ZET**

2. Ime Prezime

3. Dan, mj. i god. rođenja: O I B: Br. osobne iskaznice:
(za osobe starije od 16 g.)

4. Adresa prebivališta (podaci iz osobne iskaznice):
Ulica i kućni broj
Mjesto i poštanski broj

5. Kontakt telefon ili mobitel:.....

6. Odaberi način preuzimanja kartice zaokruživanjem: a) poštom b) na prodajnom mjestu

7. Molimo Vas upišete adresu za dostavu kartice poštom, ukoliko je adresa različita od adrese prebivališta:

Ulica i kućni broj
Mjesto i poštanski broj

Mjesto i datum.....

Podnositelj zahtjeva:

.....

(potpis)

Potpisom ovog zahtjeva dajem izričitu suglasnost ZET-u da poduzme sve radnje vezane za obradu mojih osobnih podataka navedenih u zahtjevu u svrhu izdavanja iskaznice, kao i za sve daljnje obrade potrebne pri vođenju evidencije korisnika usluga. Svi podaci navedeni u zahtjevu, osim podataka o kontakt telefonu ili mobitelu i alternativnoj adresi za dostavu karte poštom, su obvezni. U slučaju uskrate obveznih podataka, ZET neće biti u mogućnosti izdati pretplatnu kartu.

Datum zaprimanja zahtjeva:.....

Broj zahtjeva:.....

a) Datum preuzimanja karte:.....

Prodajno mjesto:.....

b) Dostava poštom

Info telefon: 3651-479, www.zet.hr

U P U T A

ZAHTJEV ZA IZDAVANJE PRETPLATNE KARTE DOBROVOLJNOM DAVATELJU KRVI S PREBIVALIŠTEM U GRADU ZAGREBU

Pretplatna karta se izdaje temeljem Popisa korisnika prava na besplatnu godišnju kartu kojeg utvrđuje Gradski ured za zdravstvo i branitelje sukladno Odluci o soc. skrbi Grada Zagreba.

Osnovni uvjeti:

- Prebivalište Grad Zagreb,
- osoba ne ostvaruje pravo na prijevoz u Gradu Zagrebu po drugoj osnovi,
- minimalan broj davanja muškarca..... 30 puta
- minimalan broj davanja žene.....20 puta

Potrebna dokumentacija: - osobna iskaznica na uvid
- jedna fotografija.

Pretplatna karta vrijedi sa godišnjim kuponom, za prometno područje na kojem se koristi usluga prijevoza, za osobu na čije ime glasi i nije prenosiva na drugu osobu.

Kartica pretplatne karte vrijedi 3,5 godina od dana izdavanja, nakon čega je korisnik dužan podnijeti novi zahtjev za izdavanje kartice, sukladno uvjetima iz važećeg Cjenika ZET-a.

Korisnik pretplatne karte dužan je registrirati se prilikom svakog ulaska u vozilo prislanjanjem kartice uz uređaj za registriranje. Na zaslonu uređaja moći će pročitati obavijest o valjanosti karte.

**Više informacija o korištenju beskontaktna pretplatne karte dostupno je na našoj Internet stranici
www.zet.hr**