



### Podaci o korisniku

Ime i prezime:

Adresa:

Poštanski broj i mjesto:

Telefon/ mobitel:

E-mail:

OIB:

Želim ugovornu obvezu 24 mjeseca

Želim bez ugovorne obveze

Mjesto i datum:

Potpis:

\*Sva polja su obavezna

Ispunjen obrazac pošaljite na [info@kabel-kanal.hr](mailto:info@kabel-kanal.hr) za Primorsku Goransku županiju ili [info@istrianet.hr](mailto:info@istrianet.hr) za Istarsku županiju.

Za sve dodatne informacije molimo nazovite 051 22 44 48

Nakon zaprimanja podataka, poslati ćemo vam Pretplatnički ugovor na potpis. Nakon primitka potpisane dokumentacije, poslati ćemo vam podatke za pristup do usluge Gledaj.hr

\*Svojim potpisom i poslanim podacima potvrđujem da sam punoljetna osoba, kao i da su podaci istiniti, te da uslugu ugovaram u svoje ime.

