

## OBRAZAC ZA ZAPRIMANJE REKLAMACIJA nastalih pri naplati cestarine

reklamaciju je potrebno popuniti TISKANIM slovima te obrazac poslati na e-mail: reklamacije@arz.hr ili na fax.: +385 (0)1 6515 266

### OPĆI PODACI

IME I PREZIME, ADRESA ili NAZIV TVRTKE, ADRESA	
E - MAIL:	
TELEFON (mobitel):	
Broj ENC uređaja:	
Broj smart kartice	

### PODACI O REKLAMACIJI

datum spornog događaja:	
ulazna naplatna postaja:	
okvirno vrijeme ulaska:	
izlazna naplatna postaja:	
vrijeme izlaza:	
registracija vozila:	
naziv banke i broj kartice: (u svrhu eventualnog povrata)	
broj deviznog računa, adresa korisnika, IBAN, SWIFT, naziv i adresa banke	

### KRATAK OPIS REKLAMACIJE

--

Napomena: Korisnik snosi troškove bankarske distribucijske provizije/naknade ukoliko se obradom reklamacije utvrdi da je ista prouzročena pogreškom ili nemarom samog korisnika.

mjesto zaprimanja reklamacije:

potpis korisnika

vlastoručni potpis podnosioca zahtjeva,  
nije potreban pri slanju e-mailom

datum