

Overdue Report

Obavijest

The Maximum Extension Period has been exceeded
Prekoračenje krajnjeg roka plaćanja potraživanja

Notification of collection action
Obavijest o pokretanju naplate potraživanja

Please fill in this form, if possible via ACT-Portal. You can also send the form to nzz@acredia.at by email or by post. Do you have any questions? Just call +43 (0)5 01 02-5555 and we will be happy to assist you.

Ukoliko je moguće molimo ispunite ovaj obrazac putem Portala ACT. Ovaj obrazac također možete poslati na e-adresu nzz@acredia.at ili putem pošte. Imate li pitanja? Rado ćemo pomoći putem telefona +43 (0)5 01 02-5555.

Policyholder (Company stamp)
Ugovaratelj osiguranja (pečat)

Policy No.
Polica osiguranja br.

ACREDIA No.
ACREDIA br. kupca

Company ID No.
Identifikacijski broj tvrtke

Buyer (complete company name and address incl. legal form)
Kupac (potpuni podaci tvrtke uključujući pravni oblik i adresu obveznika plaćanja)

Address/Adresa

Postal code, town/Poštanski broj, mjesto

Country/Država

Notification date* (DD/MM/YYYY)
Datum obavijesti* (DD/MM/GGGG) / /

Currency
Valuta

Oldest open invoice (DD/MM/YYYY)
Najstariji račun od (DD/MM/GGGG) / /

Initial due date (DD/MM/YYYY)
Ugovoreni datum dospjeća (DD/MM/GGGG) / /

Total amount outstanding
Ukupan iznos potraživanja

Overdue amount**/amount in
debt collection process
Od toga nepodmireno**/u tijeku

Please give the **reasons for the payment delay** (e.g. claims of faulty deliveries or disputed invoices, etc.). What steps have you already taken. When did you involve a collection agency or an attorney, if you have already done this?
Molimo navedite razloge za kašnjenje plaćanja (reklamacija, osporavanje itd.). Koje mjere ste već poduzeli? Kada ste uključili odvjetnika ili agenciju za naplatu potraživanja?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Place/Date
Mjesto/datum

Authorised signature
Company stamp (or company name in capital letters)
and signature of an authorised signatory
Paravovaljani potpis
Pečat poduzeća (ili naziv poduzeća velikim tiskanim slovima)
i potpis ovlaštene osobe

- * The date the notification of overdues was filled out
- * datum ispunjavanja ove obavijesti
- ** i.e. amount exceeding the Maximum Extension Period specified in your policy
- ** u smislu prekoračenja krajnjeg roka plaćanja potraživanja dogovorenog u polici osiguranja