



.....
imię i nazwisko

.....
miejsowość i data

.....
seria, nr dowodu tożsamości

.....
PESEL

.....
telefon kontaktowy

.....
adres e-mail

W N I O S E K

*o świadczenie usług za pośrednictwem eBankNet
przez Bank Spółdzielczy w Grybowie*

1. Proszę o udostępnienie usługi eBankNet świadczonej przez Wasz Bank dla Użytkownika:

.....
imię i nazwisko Użytkownika

.....
PESEL

będącego Posiadaczem/Współposiadaczem rachunku lub pełnomocnikiem do rachunku.

2. Oświadczam, że jestem posiadaczem/ współposiadaczem rachunku w Banku Spółdzielczym w Grybowie Oddział w

3. Wnioskuję o przydzielenie dostępu internetowego eBankNet dla rachunku(ów):

Lp.	Rachunek NRB	Decyzja Banku Przyznano dostęp
1	□□ □□□□□□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
2	□□ □□□□□□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>
3	□□ □□□□□□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□	TAK <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/>

w zakresie*:

- odczytywanie sald przeglądanie operacji wykonywanie przelewów zakładanie lokat
- zrywanie/edycja lokat zlecenia stałe przelewy zagraniczne

4. Rodzaj autoryzacji przelewów:

kody SMS z wykorzystaniem telefonu komórkowego nr +48 | _ _ _ _ _ |

5. Limit kwotowy (bez limitu - wykreślić):

a) pojedynczego przelewu: | _ _ _ _ _ |

b) dziennych przelewów: / _ / _ / _ / _ / _ /

c) miesięcznych przelewów: | _ _ _ _ _ |

6. Hasło do zablokowania/ odblokowania Usługi Bankowości Internetowej: | _ _ _ _ _ |

7. Opłata związana z autoryzacją przelewów (za pomocą kodów SMS z wykorzystaniem telefonów komórkowych) pobierana będzie zgodnie z „Tabelą opłat i prowizji bankowych Banku Spółdzielczego w Grybowie dla klientów indywidualnych”.

8. Potwierdzam fakt zapoznania się z obowiązującą w banku „Taryfą opłat i prowizji bankowych Banku Spółdzielczego w Grybowie dla klientów indywidualnych.”

* - zaznaczyć wybraną opcję znakiem X

.....

WYPEŁNIA BANK

Przyznano:

1. Identyfikator
2. Hasło pierwsze

Potwierdzam odbiór.....
data i podpis Posiadacza rachunku

Wprowadzono do systemu:
data i podpis pracownika Banku

Rezygnuję ze świadczenia usługi eBankNet dla Użytkownika

.....
imię i nazwisko Użytkownika

.....
PESEL

z dniem

.....
(data i podpis Posiadacza/Współposiadacza rachunku)