

Włoszczowa, dnia

Nazwa i adres firmy (możliwa pieczęćka)/Imię i nazwisko, adres, PESEL
Telefon i mail :

W N I O S E K
o udostępnienie systemu usług bankowości internetowej
eCorpoNet

 aktywacja **zmiana** **rezygnacja**

Wnioskuje o dostęp do korzystania z systemu, do moich rachunków bankowych o nr:

Lp	Numer rachunku w standardzie NRB
1	
2	
3	

Dostęp do systemu dla następujących użytkowników**A. Użytkownicy uprawnieni do autoryzacji dyspozycji (zgodnie z kartą wzorów podpisów)****A1. Imię i nazwisko**

PESEL

Identyfikator

Forma autoryzacji

Nr. telefonu kom.

Sposób autoryzacji
transakcji płatniczych

<input type="checkbox"/> Kod SMS <input type="checkbox"/> Podpis elektroniczny – certyfikat kwalifikowany
<input type="checkbox"/> Jednoosobowo <input type="checkbox"/> Dwuosobowo - łącznie z inną osobą w dowolnej konfiguracji <input type="checkbox"/> Dwuosobowo - łącznie z inną osobą A3. lub A4.

A2. Imię i nazwisko

PESEL

Identyfikator

Forma autoryzacji

Nr. telefonu kom.

Sposób autoryzacji
transakcji płatniczych

<input type="checkbox"/> Kod SMS <input type="checkbox"/> Podpis elektroniczny – certyfikat kwalifikowany
<input type="checkbox"/> Jednoosobowo <input type="checkbox"/> Dwuosobowo - łącznie z inną osobą w dowolnej konfiguracji <input type="checkbox"/> Dwuosobowo - łącznie z inną osobą A3. lub A4.

A3. Imię i nazwisko

PESEL

Identyfikator

Forma autoryzacji

Nr. telefonu kom.

Sposób autoryzacji
transakcji płatniczych

<input type="checkbox"/> Kod SMS <input type="checkbox"/> Podpis elektroniczny – certyfikat kwalifikowany
<input type="checkbox"/> Jednoosobowo <input type="checkbox"/> Dwuosobowo - łącznie z inną osobą w dowolnej konfiguracji <input type="checkbox"/> Dwuosobowo - łącznie z inną osobą A1. lub A2.

A4. Imię i nazwisko

PESEL

Identyfikator

Forma autoryzacji

Nr. telefonu kom.

Sposób autoryzacji
transakcji płatniczych

<input type="checkbox"/> Kod SMS <input type="checkbox"/> Podpis elektroniczny – certyfikat kwalifikowany
<input type="checkbox"/> Jednoosobowo <input type="checkbox"/> Dwuosobowo - łącznie z inną osobą w dowolnej konfiguracji <input type="checkbox"/> Dwuosobowo - łącznie z inną osobą A1. lub A2.

B. Użytkownicy bez prawa autoryzacji dyspozycji**B1. Imię i nazwisko**

PESEL

Identyfikator

Rachunki Wykluczone

B2. Imię i nazwisko

PESEL

Identyfikator

Rachunki Wykluczone

Uwagi:

--

Włoszczowa, dnia

Miejscowość i data

Pieczeń firmowa Klienta i podpisy osób upoważnionych

Adnotacje Banku

Data, podpis pracownika Banku

===== **DECYZJA BANKU** =====Wyraża się zgodę na: aktywację zmianę rezygnacja dostępu do wnioskowanych rachunków, w systemie eCorpoNet. Wniosek rozpatrzono negatywnie......
podpisy za Bank