Bank Spółdzielczy w Sochaczewie Grupa BPS

Wzór nr **4.4**

Wniosek w sprawie korzystania z systemu Internet Banking

☐ nadanie uprawnień ☐ zmiana uprawnień ☐ zablokowanie dostępu ☐ odblokowanie dostępu*

1. Dane posiadacza i współposiadacza rachunku

☐ **Posiadacz rachunku:**

Imię i nazwisko

*Identyfikator***

Dostęp do systemu Banking:

☐ kod SMS nr tel. komórkowego

☐ karta kodów jednorazowych

☐ bez ograniczeń (dostęp do wszystkich rachunków bez limitów transakcji)

☐ z ograniczeniami (dostęp do wybranych rachunków z limitami wskazanymi w części 3)

☐ **Współposiadacz rachunku:**

Imię i nazwisko

*Identyfikator***

Dostęp do systemu Internet Banking:

☐ kod SMS nr tel. komórkowego

☐ karta kodów jednorazowych

☐ bez ograniczeń (dostęp do wszystkich rachunków bez limitów transakcji)

☐ z ograniczeniami (dostęp do wybranych rachunków z limitami wskazanymi w części 3)

2. Dane użytkowników (pełnomocników, którym posiadacz rachunku udostępnia Internet Banking

☐ Imię i nazwisko

*Identyfikator***

Dostęp do systemu Internet Banking:

☐ kod SMS nr tel. komórkowego

☐ karta kodów jednorazowych

☐ bez ograniczeń (dostęp do wszystkich rachunków bez limitów transakcji)

☐ z ograniczeniami (dostęp do wybranych rachunków z limitami wskazanymi w części 3)

☐ Imię i nazwisko

*Identyfikator***

Dostęp do systemu Internet Banking:

☐ kod SMS nr tel. komórkowego

☐ karta kodów jednorazowych

☐ bez ograniczeń (dostęp do wszystkich rachunków bez limitów transakcji)

☐ z ograniczeniami (dostęp do wybranych rachunków z limitami wskazanymi w części 3)

3. Ograniczenia dostępu

Jeżeli poszczególne osoby (posiadacz rachunku, współposiadacz rachunku, użytkownicy) mają uzyskać dostęp do różnych rachunków lub mają mieć określone różne limity, dla każdej osoby należy wypełnić oddzielny wniosek.

☐ Proszę o udostępnienie wszystkich rachunków

☐ bez limitów transakcji ☐ z limitami transakcji

maksymalna kwota jednorazowego przelewu _____

maksymalna kwota dzienna wszystkich przelewów _____

maksymalna kwota miesięczna wszystkich przelewów _____

☐ Proszę o udostępnienie niżej wymienionych rachunków

☐ bez limitów transakcji ☐ z limitami transakcji

maksymalna kwota jednorazowego przelewu _____

maksymalna kwota dzienna wszystkich przelewów _____

maksymalna kwota miesięczna wszystkich przelewów _____

☐ bez limitów transakcji ☐ z limitami transakcji

maksymalna kwota jednorazowego przelewu _____

maksymalna kwota dzienna wszystkich przelewów _____

maksymalna kwota miesięczna wszystkich przelewów _____

☐ bez limitów transakcji ☐ z limitami transakcji

maksymalna kwota jednorazowego przelewu _____

maksymalna kwota dzienna wszystkich przelewów _____

maksymalna kwota miesięczna wszystkich przelewów _____

☐ bez limitów transakcji ☐ z limitami transakcji

maksymalna kwota jednorazowego przelewu _____

maksymalna kwota dzienna wszystkich przelewów _____

maksymalna kwota miesięczna wszystkich przelewów _____

data, godzina
stempel kasowo-memoriałowy i podpis pracownika Bank

data, podpis Posiadacza rachunku / przedstawiciela *ustawowego osoby małoletniej / Użytkownika*

** Zaznaczyć właściwe*

*** Identyfikator nie dotyczy sytuacji nadania uprawnień*