

Bank Spółdzielczy w Rutce-Tartak

WNIOSEK

*o świadczenie usług za pośrednictwem eBankNet
przez Bank Spółdzielczy w Rutce Tartak*

o korzystanie z systemu *

o nadanie/zmianę uprawnień dla Użytkownika *

1. Proszę o udostępnienie możliwości korzystania z Systemu Bankowości Internetowej:

Dane Posiadacza rachunku:

Imię i Nazwisko

Adres

PESEL

2. Proszę o umożliwienie dostępu do systemu dla Użytkownika:

Użytkownik

Imię i nazwisko

Identyfikator

3. Limity dla operacji dokonywanych za pośrednictwem Systemu Bankowości Internetowej:

maksymalna kwota jednorazowego przelewu

maksymalna kwota dzienna wszystkich przelewów

maksymalna kwota miesięczna wszystkich przelewów

4. Sposób zatwierdzania transakcji (autoryzacja):

* hasła sms na nr telefonu komórkowego

+	4	8																	
---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5. Rachunki, do których Użytkownik uzyskuje dostęp za pośrednictwem Systemu Bankowości Internetowej:

1.																			
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Uprawnienia do 1. rachunku:

<input type="checkbox"/>	Odczyt salda
<input type="checkbox"/>	Przeglądanie operacji
<input type="checkbox"/>	Wykonywanie przelewów
<input type="checkbox"/>	Zlecenia stałe

2.																			
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Uprawnienia do 2. rachunku:

<input type="checkbox"/>	Odczyt salda
<input type="checkbox"/>	Przeglądanie operacji
<input type="checkbox"/>	Wykonywanie przelewów
<input type="checkbox"/>	Zlecenia stałe

3.																			
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Uprawnienia do 3. rachunku:

<input type="checkbox"/>	Odczyt salda
<input type="checkbox"/>	Przeglądanie operacji
<input type="checkbox"/>	Wykonywanie przelewów
<input type="checkbox"/>	Zlecenia stałe

data, stempel i podpis pracownika Banku

*data i podpis Posiadacza Rachunku / przedstawiciela
ustawowego osoby małoletniej*

Wypełnia Bank

Rachunek/i funkcjonuje/ą zgodnie/niezgodnie* z właściwym regulaminem i proponuję przyznać/nie przyznać* dostęp w systemie eBankNet .

..... dnia
Podpis pracownika

Decyzja Banku

Przyznano/nie przyznano* dostęp w systemie eBankNet do wnioskowanego/ych rachunku/ów.

..... dnia
Podpis osoby uprawnionej do podjęcia decyzji za Bank

POTWIERDZENIE ODBIORU LOGINU, HASŁA DO AKTYWACJI SYSTEMU eBankNet

Nr identyfikatora (loginu)	
----------------------------	--

Nr hasła aktywacyjnego	
------------------------	--

data i podpis Użytkownika

Wprowadzono do systemu:
data i podpis pracownika Banku

* niepotrzebne skreślić / wybrać odpowiednią opcję stawiając „X”