

Wniosek o udostępnienie usługi eBSR-BIZNES

I. Podstawowe dane wnioskodawcy:

Nazwa Posiadacza rachunku	
Adres	

II. Rachunki bankowe, które mają być objęte usługą eBSR-BIZNES:

<input type="checkbox"/>	Wszystkie <u>obecne</u> rachunki bankowe, w ramach moduło
<input type="checkbox"/>	Wszystkie <u>obecne i otwarte po dacie złożenia wniosku</u> rachunki bankowe, w ramach moduło
<input type="checkbox"/>	Rachunki wymienione poniżej:
Numer rachunku:	
Numer rachunku:	
Numer rachunku:	
Numer rachunku:	
Numer rachunku:	

- z możliwością zakładania lokat bez możliwości zakładania lokat

Opłaty i prowizje(za wyjątkiem opłat za przelewy i hasła SMS do autoryzacji przelewów, zgodnie z Taryfą) pobierać z rachunku.....

III. Uprawnienia do wymienionych w punkcie II rachunków za pośrednictwem usługi eBSR-BIZNES

a)Wnioskuje o uprawnienia niżej wymienionych osób do korzystania z usługi- bez możliwości autoryzacji (podpisywania) operacji

1. Imię i nazwisko PESEL Login ***	
2. Imię i nazwisko PESEL Login ***	

3. Imię i nazwisko	
PESEL	
Login ***	

b)Wnioskuje o uprawnienia niżej wymienionych osób do korzystania z usługi- z możliwością autoryzacji (podpisywania) operacji – zgodnie z kartą wzorów podpisów

1. Imię i nazwisko			
PESEL			
Sposób autoryzacji	<input type="checkbox"/> lista haseł jednorazowych	<input type="checkbox"/> hasła SMS	<input type="checkbox"/> certyfikat kwalifikowany
Nr telefonu kom.*			
Adres **			
Login ***			

2. Imię i nazwisko			
PESEL			
Sposób autoryzacji	<input type="checkbox"/> lista haseł jednorazowych	<input type="checkbox"/> hasła SMS	<input type="checkbox"/> certyfikat kwalifikowany
Nr telefonu kom.*			
Adres **			
Login ***			

3. Imię i nazwisko			
PESEL			
Sposób autoryzacji	<input type="checkbox"/> lista haseł jednorazowych	<input type="checkbox"/> hasła SMS	<input type="checkbox"/> certyfikat kwalifikowany
Nr telefonu kom.*			
Adres **			
Login ***			

*/ pole obowiązkowe gdy wybrano sposób autoryzacji przy użyciu haseł SMS, w przypadku wyboru autoryzacji przy użyciu listy haseł jednorazowych, podanie numeru telefonu komórkowego umożliwi telefoniczną zmianę sposobu autoryzacji operacji (lista haseł jednorazowych lub hasła SMS) przez osobę korzystającą z usługi eBSR- BIZNES,

**/wypełnić jeżeli listy haseł będą przekazywane listownie, puste pole oznacza osobisty odbiór list haseł jednorazowych,

***/ wypełnić w przypadku wyboru dostępu wielomodulowego

Miejscowość, data	Pieczętka i podpis/y Posiadacza rachunku
-------------------	--

Podpis pracownika Banku i stempel dzienny	Decyzja
---	---------