

 Załącznik nr 3 do „Instrukcji służbowej świadczenia usługi bankowości

 elektronicznej eBSR dla posiadaczy rachunków bankowych w Banku

 Spółdzielczym Rzemiosła w Krakowie” – obowiązuje od 01.12.2023 r.

**ZMIANA KARTY UPRAWNIEŃ DO USŁUGI eBSR**

**Modulo Klienta ………………………**

**I.** **Wnioskuję o wycofanie** uprawnień (usunięcie loginu) dla następujących użytkowników:

Login ………………………………...………………..

Nazwisko i imię ………….……………………...….. Pesel ……………..…………………….

Login ……………………………………………….…

Nazwisko i imię ………………………………….… Pesel ……………….………………….

Login …………………………………………………..

Nazwisko i imię ………………………………..…… Pesel ………………………………….

**II.** **Wnioskuję o****:**  [ ]  **zmianę nr telefonu** [ ]  **zmianę uprawnień**

 [ ]  **nadanie uprawnień (nowy użytkownik)** [ ]  **wydanie nowego loginu**

niżej wymienionych osób do dysponowania Rachunkiem/Rachunkami\* nr:

...............................................................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................................................

za pośrednictwem usługi eBSR:

|  |  |
| --- | --- |
| **Posiadacz rachunku / Użytkownik\*** | **Uprawnienia w systemie** |
| **Login:\*\*** …………………………………**Nazwisko i imię:**………………………………………………**PESEL:** …………………………………..**Numer telefonu komórkowego:**…………………………………………… | **1. PEŁNY DOSTĘP z możliwością zakładania/zrywania lokat w PLN** | [ ]  |
| **2. PEŁNY DOSTĘP bez możliwości zakładania/zrywania lokat w PLN** | [ ]  |
| **3. Tylko podgląd**  | [ ]  |
| **Automatyczne dołączanie nowych rachunków** (Nowe rachunki będą dołączane z uprawnieniami „Tylko podgląd”. „Pełny dostęp” wymaga złożenia wniosku o zmianę karty uprawnień.) | **TAK/NIE\*** |
| **Sposób autoryzacji transakcji: Hasła SMS przesyłane na ww. numer telefonu. Zmiana numeru telefonu wymaga pisemnego zgłoszenia w Banku.**  |

*\*/ niepotrzebne skreślić*

*\*\*/ dotyczy korzystających z usługi*

................................................... .........................................................

*Data, podpis Pracownika Banku Pieczątka i/lub podpis/y*

**Wyrażam zgodę, na przekazanie moich danych osobowych za granicę.**

 ………………………................................................

 *Podpis Posiadacza rachunku będącego osobą fizyczną*

 *(Wymagany tylko przy zmianie uprawnień z nr 2* *„tylko podgląd” na nr 1,2 „pełny dostęp”)*

**III.** **Potwierdzam odbiór następujących środków dostępu:**

1. **Login dla …………………………………………………………….…. numer loginu ………………………**

 *(imię i nazwisko)*

1. **Hasło dostępu – numer hasła …………………………...**

................................................... ............................................................

*Data, podpis Pracownika Banku Podpis Odbierającego*