



Bank Spółdzielczy w Dobrzycy
Spółdzielcza Grupa Bankowa

**Wniosek
o usługi bankowości elektronicznej**

stempel nagłwkowy placówki Banku

Dane posiadacza rachunku

/
imię i nazwisko/nazwa posiadacza rachunku

Adres/siedziba posiadacza rachunku

kod pocztą miejscowość
ulica nr domu/mieszkania

/należy wstawić znak X w wybrane pole/

UDOSTĘPNIENIE ELEKTRONICZNYCH KANAŁÓW DOSTĘPU / LIMITY

Nr rachunku

KANAŁY DOSTĘPU	maksymalna kwota każdej operacji	maksymalna kwota wszystkich operacji w ciągu dnia
WWW		

Nr rachunku

KANAŁY DOSTĘPU	maksymalna kwota każdej operacji	maksymalna kwota wszystkich operacji w ciągu dnia
WWW		

ŚRODKI DOSTĘPU DO KANAŁU WWW**

WARIANT I – JEDNOOSOBOWA AKCEPTACJA DYSPOZYCJI - KANAŁY: WWW (TELESERWIS/SERWIS SMS)**

Użytkownicy systemu (imię i nazwisko, PESEL) Środki dostępu	KANAŁ	TOKEN	HASŁO STAŁE	Hasła SMS
PESEL: Identyfikator ID do WWW, SMS NIK do teleserwisu** Nr koperty telekodu (SMS, teleserwis)** Numer telefonu	<input type="checkbox"/> WWW <input type="checkbox"/> SMS**	<input type="checkbox"/> Nr tokena opłata <input type="checkbox"/> jednorazowa <input type="checkbox"/> miesięczna	<input type="checkbox"/> Hasło stałe	<input type="checkbox"/> Hasło SMS
PESEL: Identyfikator ID do WWW, SMS NIK do teleserwisu** Nr koperty telekodu (SMS, teleserwis)** Numer telefonu	<input type="checkbox"/> WWW <input type="checkbox"/> SMS**	<input type="checkbox"/> Nr tokena opłata <input type="checkbox"/> jednorazowa <input type="checkbox"/> miesięczna	<input type="checkbox"/> Hasło stałe	<input type="checkbox"/> Hasło SMS
PESEL: Identyfikator ID do WWW, SMS NIK do teleserwisu** Nr koperty telekodu (SMS, teleserwis)**	<input type="checkbox"/> WWW <input type="checkbox"/> SMS**	<input type="checkbox"/> Nr tokena opłata <input type="checkbox"/> jednorazowa	<input type="checkbox"/> Hasło stałe	<input type="checkbox"/> Hasło SMS

Nr koperty telekodu (SMS, teleserwis) Numer telefonu		<input type="checkbox"/> miesięczna		
PESEL: Identyfikator ID do WWW, SMS NIK do teleserwisu** Nr koperty telekodu (SMS, teleserwis)** Numer telefonu	<input type="checkbox"/> WWW <input type="checkbox"/> SMS**	<input type="checkbox"/> Nr tokena opłata <input type="checkbox"/> jednorazowa <input type="checkbox"/> miesięczna	<input type="checkbox"/> Hasło stałe	<input type="checkbox"/> Hasło SMS

WARIANT II – JEDNO LUB WIELOOSOBOWA AKCEPTACJA DYSPOZYCJI (WYŁĄCZNIE KANAŁ WWW)

Użytkownicy systemu/pasywni użytkownicy systemu (imię i nazwisko, PESEL) Środki dostępu	PRAWO DO PODPISU	FUNKCJA	TOKEN	HASŁO STAŁE	KARTA CHIPOWA (***)
PESEL: Identyfikator ID Numer telefonu	<input type="checkbox"/> kolumna I <input type="checkbox"/> kolumna II <input type="checkbox"/> bez prawa	<input type="checkbox"/> ADMINISTRATOR*** <input type="checkbox"/> użytkownik systemu <input type="checkbox"/> pasywny użytkownik systemu	<input type="checkbox"/> Nr tokena opłata <input type="checkbox"/> jednorazowa <input type="checkbox"/> miesięczna	<input type="checkbox"/> Hasło stałe	<input type="checkbox"/> Karta
PESEL: Identyfikator ID Numer telefonu	<input type="checkbox"/> kolumna I <input type="checkbox"/> kolumna II <input type="checkbox"/> bez prawa	<input type="checkbox"/> ADMINISTRATOR*** <input type="checkbox"/> użytkownik systemu <input type="checkbox"/> pasywny użytkownik systemu	<input type="checkbox"/> Nr tokena opłata <input type="checkbox"/> jednorazowa <input type="checkbox"/> miesięczna	<input type="checkbox"/> Hasło stałe	<input type="checkbox"/> Karta
PESEL: Identyfikator ID Numer telefonu	<input type="checkbox"/> kolumna I <input type="checkbox"/> kolumna II <input type="checkbox"/> bez prawa	<input type="checkbox"/> ADMINISTRATOR*** <input type="checkbox"/> użytkownik systemu <input type="checkbox"/> pasywny użytkownik systemu	<input type="checkbox"/> Nr tokena opłata <input type="checkbox"/> jednorazowa <input type="checkbox"/> miesięczna	<input type="checkbox"/> Hasło stałe	<input type="checkbox"/> Karta
PESEL: Identyfikator ID Numer telefonu	<input type="checkbox"/> kolumna I <input type="checkbox"/> kolumna II <input type="checkbox"/> bez prawa	<input type="checkbox"/> ADMINISTRATOR*** <input type="checkbox"/> użytkownik systemu <input type="checkbox"/> pasywny użytkownik systemu	<input type="checkbox"/> Nr tokena opłata <input type="checkbox"/> jednorazowa <input type="checkbox"/> miesięczna	<input type="checkbox"/> Hasło stałe	<input type="checkbox"/> Karta

Liczba wymaganych podpisów (proszę zakreślić właściwą opcję):

1 podpis 2 podpisy w tym min. 1 z kolumny II podpisy w dowolnym powiązaniu (należy wpisać ilość podpisów nie większą niż 3)

Ilość czytników do kart chipowych: sztuk

Dostarczenie przesyłki środków (dot. Wariantu II)*)

- poczta: list zwykły list polecony
 przesyłka kurierska
 odbiór w placówce Bank

SERWIS SMS

SERWIS SMS*):

NUMER TELEFONU KOMÓRKOWEGO:

pieczętka firmy i podpisy osób reprezentujących Posiadacza rachunku

stempel podpisowy i podpisy za Bank

*) usługa dostępna wyłącznie w przypadku wyboru Wariantu I.

Uwaga: gdy klient rezygnuje z dostępu do rachunku poprzez WWW należy wypełnić formularz - lista stałych odbiorców serwisu SMS i teleserwisu.

**) Hasła na SMS będą wysyłane użytkownikom systemu na numer telefonu wskazany przez posiadacza rachunku/pełnomocnika,
***) Nie dotyczy pasywnych użytkowników systemu.

Oświadczenie klienta dotyczące ryzyk bankowości elektronicznej:

1. Posiadacz rachunku oświadcza, iż zapoznał/ nie zapoznał*) się z potencjalnymi ryzykami, jakie mogą być związane z korzystaniem z elektronicznych kanałów dostępu.
2. Do ryzyk, o których mowa w ust 1 mogą należeć m.in.

- a) wyłudzenie poufnych danych, np. hasła lub numeru karty płatniczej poprzez atak hakerski – tzw. phishing,
- b) podmiana numeru rachunku odbiorcy przelewu,
- c) przejęcie danych odbiorcy podczas wykonywania transakcji za pośrednictwem elektronicznych kanałów dostępu,
- d) przechwycenie przez osobę nieuprawnioną środków do logowania lub autoryzacji transakcji.

3. Posiadacz rachunku oświadcza, iż rozumie potencjalne ryzyka, o których mowa w ust 2 i zobowiązuje się do stosowania określonych przez Bank zasad bezpieczeństwa.

4. Zasady, o których mowa w ust 3 opisane są w Przewodniku dla klienta oraz na stronie internetowej Banku.

ŚRODKI DOSTĘPU WYDANO
Potwierdzenie odbioru tokenów/kart****):

Miejscowość, data	Podpis posiadacza	Stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki banku
-------------------	-------------------	--

Miejscowość, data	Podpis posiadacza	Stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki banku
-------------------	-------------------	--

Miejscowość, data	Podpis posiadacza	Stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki banku
-------------------	-------------------	--

Miejscowość, data	Podpis posiadacza	Stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki banku
-------------------	-------------------	--

ŚRODKI DOSTĘPU WZNOWIONE
Potwierdzenie odbioru tokenów/kart****) wznwionych:

Miejscowość, data	Podpis posiadacza	Stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki banku
-------------------	-------------------	--

_____	_____	_____
Miejscowość, data	Podpis posiadacza	Stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki banku

_____	_____	_____
Miejscowość, data	Podpis posiadacza	Stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki banku

_____	_____	_____
Miejscowość, data	Podpis posiadacza	Stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki banku

Rezygnacja z usługi bankowości elektronicznej

Z dniem: (dd/mm/rrr), o godzinie rezygnuję z usług bankowości elektronicznej.

Dobrzyca

miejscowość, data

pieczętka firmy i podpisy osób reprezentujących
posiadacza rachunku

stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki
Bank