



**Bank Spółdzielczy w Dobrzycy**  
Spółdzielcza Grupa Bankowa

**Wniosek o odblokowanie dostępu do Systemu Bankowości Internetowej**

1. Nazwa placówki Banku prowadzącej rachunek: **Bank Spółdzielczy w Dobrzycy**

2. Proszę o odblokowanie dostępu do Systemu Bankowości Internetowej:

**Dane Posiadacza rachunku:**

Imię i Nazwisko lub nazwa firmy

Adres

PESEL lub NIP

3. Proszę o odblokowanie dostępu do systemu dla następujących Użytkowników:

**Użytkownik**

Imię i nazwisko

Identyfikator

Nr telefonu

\_\_\_\_\_  
*Data , podpis i pieczęćka Użytkownika/przedstawiciela ustawowego osoby małoletniej*

*zgodnie z kartą wzoru podpisu*