

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DOTYCZĄCY UDOSTĘPNIENIA SYSTEMU  
BANKOWOŚCI INTERNETOWEJ W BANKU SPÓŁDZIELCZYM W SKAWINIE**

**DANE DOTYCZĄCE KLIENTA:**

1. Imię i nazwisko.....

Adres .....

Nr telefonu ..... PESEL: .....

nr rachunków z określeniem prawa dostępu:

1) Nr rachunku .....

Podgląd

Pełny dostęp

2. Imię i nazwisko.....

Adres .....

Nr telefonu ..... PESEL: .....

nr rachunków z określeniem prawa dostępu :

1) Nr rachunku .....

Pogląd

Pełny dostęp

**DANE DOTYCZĄCE PEŁNOMOCNIKA:**

Imię i nazwisko.....

Adres .....

Nr telefonu ..... PESEL: .....

nr rachunków z określeniem prawa dostępu:

1) Nr rachunku .....

Podgląd

Pełny dostęp

**DOSTĘP DO HASEŁ JEDNORAZOWYCH**

SMS- numer telefonu komórkowego .....

Lista haseł jednorazowych

.....  
podpis pracownika przyjmującego zgłoszenie

.....  
data i podpis osoby zgłaszającej