

**WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE KANAŁU ELEKTRONICZNEGO eCorpoNet**
 o korzystanie z systemu o zmianę Użytkowników o zmianę dostępu do rachunków
Dane Posiadacza rachunku

Nazwa firmy

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nr moduło

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Automatyczne dodawanie nowych rachunków do podglądu: Tak Nie
Dostęp do systemu dla następujących użytkowników**A. Użytkownicy uprawnieni do akceptacji dyspozycji (zgodnie z Kartą wzorów podpisów)**

A1. Imię i nazwisko										
PESEL										
Forma akceptacji	<input type="checkbox"/> Lista Haseł TAN <input type="checkbox"/> Hasło SMS <input type="checkbox"/> Kwalifikowany podpis elektroniczny									
Nr. telefonu kom.	4	8								
Karta wzorów podpisów	<input type="checkbox"/> Jednoosobowo <input type="checkbox"/> Łącznie z inną osobą <input type="checkbox"/> Wpisać z którą osobą używając oznaczeń A1,A2									
Limit kwotowy	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> brak limitów kwotowych				
Rachunki										

Pełnomocnictwo *(Wypełnić gdy Użytkownik nie jest Pełnomocnikiem ogólnym do rachunku)*
 Udzielam Panu /Pani
 pełnomocnictwa w zakresie szczególnym to jest do obsługi rachunku/ów w systemie eCorpoNet
 na czas nieokreślony *), określony *) od dniado dnia

A2. Imię i nazwisko										
PESEL										
Forma akceptacji	<input type="checkbox"/> Lista Haseł TAN <input type="checkbox"/> Hasło SMS <input type="checkbox"/> Kwalifikowany podpis elektroniczny									
Nr. telefonu kom.	4	8								
Karta wzorów podpisów	<input type="checkbox"/> Jednoosobowo <input type="checkbox"/> Łącznie z inną osobą <input type="checkbox"/> Wpisać z którą osobą używając oznaczeń A1,A2									
Limit kwotowy	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> brak limitów kwotowych				
Rachunki										

Pełnomocnictwo *(Wypełnić gdy Użytkownik nie jest Pełnomocnikiem ogólnym do rachunku)*
 Udzielam Panu /Pani
 pełnomocnictwa w zakresie szczególnym to jest do obsługi rachunku/ów w systemie eCorpoNet
 na czas nieokreślony *), określony *) od dniado dnia

A3. Imię i nazwisko										
PESEL										
Forma akceptacji	<input type="checkbox"/> Lista Haseł TAN <input type="checkbox"/> Hasło SMS <input type="checkbox"/> Kwalifikowany podpis elektroniczny									
Nr. telefonu kom.	4	8								
Karta wzorów podpisów	<input type="checkbox"/> Jednoosobowo <input type="checkbox"/> Łącznie z inną osobą <input type="checkbox"/> Wpisać z którą osobą używając oznaczeń A1,A2									
Limit kwotowy	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/> brak limitów kwotowych				
Rachunki										

A4. Imię i nazwisko PESEL													
Forma akceptacji	<input type="checkbox"/> Lista Haseł TAN <input type="checkbox"/> Hasło SMS <input type="checkbox"/> Kwalifikowany podpis elektroniczny												
Nr. telefonu kom.	4	8											
Karta wzorów podpisów	<input type="checkbox"/> Jednoosobowo <input type="checkbox"/> Łącznie z inną osobą <input type="text"/> Wpisać z którą osobą używając oznaczeń A1,A2												
Limit kwotowy	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/> brak limitów kwotowych						
Rachunki													

A5. Imię i nazwisko PESEL													
Forma akceptacji	<input type="checkbox"/> Lista Haseł TAN <input type="checkbox"/> Hasło SMS <input type="checkbox"/> Kwalifikowany podpis elektroniczny												
Nr. telefonu kom.	4	8											
Karta wzorów podpisów	<input type="checkbox"/> Jednoosobowo <input type="checkbox"/> Łącznie z inną osobą <input type="text"/> Wpisać z którą osobą używając oznaczeń A1,A2												
Limit kwotowy	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/> brak limitów kwotowych						
Rachunki													

B. Użytkownicy bez prawa akceptacji dyspozycji

B1. Imię i nazwisko

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Rachunki
wykluczone

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

B2. Imię i nazwisko

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Rachunki
wykluczone

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Oświadczenie Posiadacza rachunku

Posiadacz rachunku oświadcza, że:

1. Posiada zgodę osób wymienionych w niniejszym Wniosku na przekazanie ich danych osobowych w celu przetwarzania ich przez Bank w związku z realizacją usługi eCorpoNet;
2. Osoby wymienione w niniejszym wniosku zostały poinformowane, że Bank Spółdzielczy w Miliczu, ul. Trzebnicka 7, 56-300 Milicz, na podstawie ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922 z późn. zm.) jest administratorem danych osobowych, oraz że mają one prawo do wglądu i modyfikacji danych, a także zebrane dane mogą być udostępnione podmiotom wskazanym w przepisach powszechnie obowiązującego prawa, a w szczególności w ustawie Prawo bankowe;
3. Otrzymał „Zasady bezpiecznego korzystania z systemu bankowości elektronicznej”, które Bank będzie aktualizował i udostępniał na swojej stronie internetowej www.bsmilicz.com.pl,
4. Został pouczony przez Bank w zakresie stosowania tych zasad i zobowiązuje się do ich przestrzegania, w tym do skutecznego chronienia udostępnionych przez Bank loginu i haseł oraz do nie ujawniania ich osobom trzecim;
5. Został poinformowany o udostępnionym przez Bank adresie email: ebank@bsmilicz.com.pl umożliwiającym kontakt z Bankiem w przypadku nieprawidłowego działania systemu eCorpoNet.

--

Pieczęć i podpisy (daty ich złożenia) osób działających w imieniu
Posiadacza rachunku

--

Data, pieczęć funkcyjna i podpis pracownika Banku

Założenie konta/aktualizacja w systemie eCorpoNet została dokonana przez:

Data wprowadzenia danych	Stempel funkcyjny i podpis pracownika Banku	Zatwierdził
--------------------------	---	-------------