załącznik nr 16 do Instrukcji świadczenia usług w zakresie prowadzenia rachunków bankowych dla klientów instytucjonalnych w Banku Spółdzielczym w Chodzieży

Bank Spółdzielczy w Chodzieży
Spółdzielcza Grupa Bankowa

WNIOSEK o elektroniczne kanały dostępu

Uprzejmie prosimy o staranne wypełnienie niniejszego Wniosku używając drukowanych liter.
W przypadku wyboru opcji prosimy o zaznaczenie znaku X we właściwym polu

pieczęć placówki Banku

DANE POSIADACZA RACHUNKU

imię i nazwisko, PESEL/ nazwa, NIP lub REGON oraz pieczęć firmy

UDOSTĘPNIENIE ELEKTRONICZNYCH KANAŁÓW DOSTĘPU

☐ **SERWIS INTERNETOWY (usługi bankowości elektronicznej):**

UDOSTĘPNIONE RACHUNKI I LIMITY OPERACJI RACHUNEK NR:		maksymalna kwota każdej operacji*)	maksymalna kwota wszystkich operacji w ciągu dnia
1)			
2)			
3)			
4)			
5)			

ELEKTRONICZNE KANAŁY DOSTĘPU i ŚRODKI DOSTĘPU DO KANAŁÓW

☐ **WARIANT I – JEDNOOSOBOWA AKCEPTACJA DYSPOZYCJI**

Użytkownicy systemu (imię i nazwisko, PESEL)	**HASŁA JEDNORAZOWE W FORMIE SMS-ÓW WRAZ Z KODEM UWIERZYTELNIANIA****	**INNE (jakie)**	**SPOSÓB ODBIORU**
|_____| PESEL: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|	☐ numer telefonu: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|	☐ |____|	☐ w Placówce Banku ☐ list polecony ☐ inny:
|_____| PESEL: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|	☐ numer telefonu: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|	☐ |____|	☐ w Placówce Banku ☐ list polecony ☐ inny:
|_____| PESEL: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|	☐ numer telefonu: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|	☐ |____|	☐ w Placówce Banku ☐ list polecony ☐ inny:
|_____| PESEL: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|	☐ numer telefonu: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|	☐ |____|	☐ w Placówce Banku ☐ list polecony ☐ inny:

☐ **WARIANT II – JEDNO lub WIELOOSOBOWA AKCEPTACJA DYSPOZYCJI**					
Użytkownicy systemu (imię i nazwisko, PESEL)	**FUNKCJA**	**HASŁA JEDNORAZOWE W FORMIE SMS-ÓW WRAZ Z KODEM UWIERZYTELNIANIA****)	**E-TOKEN Z APLIKACJĄ nPodpis**	**TOKEN VASCO Z KLAWIATURĄ*****)	**SPOSÓB ODBIORU**
|_____| PESEL: |_____| do rachunku wskazanego w punkcie |_____|	☐ Administrator ☐ Użytkownik systemu ☐ Pasywny Użytkownik systemu	☐ numer telefonu: |_____|	☐ numer e-tokena |____|	☐ numer tokena |____|	☐ w Placówce Banku ☐ list polecony ☐ inny:
|_____| PESEL: |_____| do rachunku wskazanego w punkcie |_____|	☐ Administrator ☐ Użytkownik systemu ☐ Pasywny Użytkownik systemu	☐ numer telefonu: |_____|	☐ numer e-tokena |____|	☐ numer tokena |____|	☐ w Placówce Banku ☐ list polecony ☐ inny:
|_____| PESEL: |_____| do rachunku wskazanego w punkcie |_____|	☐ Administrator ☐ Użytkownik systemu ☐ Pasywny Użytkownik systemu	☐ numer telefonu: |_____|	☐ numer e-tokena |____|	☐ numer tokena |____|	☐ w Placówce Banku ☐ list polecony ☐ inny:
|_____| PESEL: |_____| do rachunku wskazanego w punkcie |_____|	☐ Administrator ☐ Użytkownik systemu ☐ Pasywny Użytkownik systemu	☐ numer telefonu: |_____|	☐ numer e-tokena |____|	☐ numer tokena |____|	☐ w Placówce Banku ☐ list polecony ☐ inny:
|_____| PESEL: |_____| do rachunku wskazanego w punkcie |_____|	☐ Administrator ☐ Użytkownik systemu ☐ Pasywny Użytkownik systemu	☐ numer telefonu: |_____|	☐ numer e-tokena |____|	☐ numer tokena |____|	☐ w Placówce Banku ☐ list polecony ☐ inny:
|_____| PESEL: |_____| do rachunku wskazanego w punkcie |_____|	☐ Administrator ☐ Użytkownik systemu ☐ Pasywny Użytkownik systemu	☐ numer telefonu: |_____|	☐ numer e-tokena |____|	☐ numer tokena |____|	☐ w Placówce Banku ☐ list polecony ☐ inny:
Liczba wymaganych podpisów oraz przypisanie danego Użytkownika do określonej kolumny dla dyspozycji składanych pisemnie w placówce Banku oraz w elektronicznych kanałach dostępu wynika z karty wzorów podpisów Posiadacza rachunku.					

UWAGI: \|_____\|

☐ **włączenie możliwości kontekstowej modyfikacji hasła – dla dyspozycji płatniczych w kwocie od**

\|_____\| **złotych**

☐ **włączenie ograniczenia pracy w serwisie internetowym do:**

dni tygodnia: \|_____\|

godzin: \|_____\|

☐ **włączenie możliwości dodawania nowych kontrahentów bez autoryzacji**

☐ **włączenie możliwości wprowadzania przelewów na rachunki spoza bazy kontrahentów**

☐ **uzyskiwanie informacji o posiadanych kredytach i pożyczkach pieniężnych w serwisie internetowym**

☐ **uzyskiwanie informacji o kartach kredytowych**

☐ **uzyskiwanie informacji o** \|_____\|

☐ SERWIS SMS:

ZAKRES USŁUGI

a) automatycznego przekazywania informacji po operacji bilansowej:

- każdej ☐
- Winien ☐
- Ma ☐

b) automatycznego przekazywania informacji po:

- zakończeniu dnia operacyjnego ☐
- zakończeniu dnia operacyjnego, gdy saldo uległo zmianie ☐
- po każdej zmianie salda ☐

c) przekazywania informacji na zapytanie od Klienta ☐

d) powiadomienia o zdarzeniach ☐

NUMER TELEFONU KOMÓRKOWEGO

+ 48 |_|_|_|_|_|_|_|_| + 48 |_|_|_|_|_|_|_|_| + 48 |_|_|_|_|_|_|_|_|

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.:
   1) wyłudzenie poufnych danych, np. hasła lub numeru karty płatniczej poprzez atak hakerski – tzw. phishing,
   2) podmiana numeru rachunku odbiorcy przelewu,
   3) przejęcie danych odbiorcy podczas wykonywania transakcji za pośrednictwem elektronicznych kanałów dostępu,
   4) 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 *Instrukcji użytkownika* oraz na stronie internetowej Banku.

pieczątka firmowa i podpis Posiadacza rachunku	miejscowość, data	pieczątka imienna i podpis pracownika placówki Banku

POTWIERDZENIE ODBIORU ŚRODKÓW BANKOWOŚCI ELEKTRONICZNEJ:

Potwierdzam odbiór środków bankowości elektronicznej:

miejscowość, data	podpis ☐ Posiadacza/ ☐ Użytkownika	pieczątka i podpis pracownika placówki Banku
miejscowość, data	podpis ☐ Posiadacza/ ☐ Użytkownika	pieczątka i podpis pracownika placówki Banku
miejscowość, data	podpis ☐ Posiadacza/ ☐ Użytkownika	pieczątka i podpis pracownika placówki Banku
miejscowość, data	podpis ☐ Posiadacza/ ☐ Użytkownika	pieczątka i podpis pracownika placówki Banku

REZYGNACJA Z ELEKTRONICZNYCH KANAŁÓW DOSTĘPU

Z dniem |__|__| - |__|__| - |__|__|__|__| r., o godzinie |__|__| : |__|__| rezygnuję z:

☐ **usług bankowości elektronicznej:**

☐ dla następujących Użytkowników:

imię i nazwisko Użytkownika	PESEL Użytkownika	pieczątka firmowa i podpis Posiadacza rachunku
imię i nazwisko Użytkownika	PESEL Użytkownika	pieczątka firmowa i podpis Posiadacza rachunku
imię i nazwisko Użytkownika	PESEL Użytkownika	pieczątka firmowa i podpis Posiadacza rachunku
imię i nazwisko Użytkownika	PESEL Użytkownika	pieczątka firmowa i podpis Posiadacza rachunku
imię i nazwisko Użytkownika	PESEL Użytkownika	pieczątka firmowa i podpis Posiadacza rachunku

☐ dla wszystkich Użytkowników

☐ **serwisu SMS**

☐ dla następujących numerów telefonów komórkowych:

+ 48 |__|__|__|__|__|__|__|__|__| + 48 |__|__|__|__|__|__|__|__|__| + 48 |__|__|__|__|__|__|__|__|__|

☐ dla wszystkich numerów telefonów komórkowych

pieczątka firmowa i podpis Posiadacza rachunku	miejscowość, data	pieczątka imienna i podpis pracownika placówki Banku

*) w przypadku indywidualnego limitu ponad kwotę 500.000,00 zł

**) kody uwierzytelniania dostępne po wprowadzeniu ich przez Bank, tj. nie później niż od dnia 14 września 2019r. (dzień, do którego spełnione powinny zostać wymogi wynikające z ustawy o usługach płatniczych wprowadzone ustawą z dnia 10 maja 2018r. o zmianie ustawy o usługach płatniczych oraz niektórych innych ustaw

***) po wprowadzeniu do oferty Banku