Załącznik nr 19 do Instrukcji świadczenia usług w zakresie prowadzenia rachunków bankowych, wydawania kart do rachunków oraz usług bankowości elektronicznej dla klientów instytucjonalnych w Banku Spółdzielczym w Gryfinie

Spółdzielcza Grupa Bankowa

FORMULARZ
zastrzeżenia tokena ☐/ listy haseł ☐*)

stempel nagłówkowy placówki banku

Numer rachunku: |_ _|_ _|_ _|_ _|_ _|_ _|_ _|_ _|_ _|_ _|_ _|_ _|_ _|_ _|_ _|_ _|_ _|_ _|_ _|_ _|_ _|_ _|_ _|_ _|_ _|_ _|

Dane posiadacza rachunku

imię i nazwisko, adres/nazwa i siedziba

Proszę o dokonanie zastrzeżenia tokena ☐/ listy haseł ☐/ *), używanego/nej przez niżej wymienioną osobę

imiona

nazwisko

Rodzaj dokumentu tożsamości: seria i numer dokumentu tożsamości

PESEL

D- dowód osobisty
P- paszport

przyczyna zastrzeżenia

miejscowość, data

podpis posiadacza środka identyfikacji elektronicznej lub pieczątka i podpisy osób reprezentujących posiadacza rachunku

stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki banku przyjmującego zgłoszenie, data, godzina

Adnotacja Banku Spółdzielczego:
Potwierdzenie przyjęcia przez BS:
Data: ……
Godzina: ……..

Stempel funkcyjny i podpis pracownika DSS

*) proszę wstawić znak X w wybrane pole