Bank Spółdzielczy w Małej Wsi
Grupa BPS

WNIOSEK

o świadczenie usługi „INTERNET BANKING" / zmianę danych użytkowników / zawieszenie usługi * przez Bank Spółdzielczy w Małej Wsi

☐ **Proszę o uaktywnienie usługi INTERNET BANKING lub zmianę/dodanie danych użytkownika usługi:**

1. Imię i nazwisko właściciela lub pełnomocnika rachunku:

3. Pesel lub NIP:

4. Nazwa firmy (dotyczy firm)

5. Nr rachunku (NRB):

6. Adres e-mail do korespondencji:

Wnioskuję, aby hasła jednorazowe były dostarczane przez Bank Spółdzielczy w Małej Wsi w następujący sposób:

- w formie wydruku zestawienia haseł,*
- za pośrednictwem SMS Bankingu w formie wiadomości SMS na numer telefonu _____*

LIMITY:

1) **dzienny -** maksymalna kwota wszystkich operacji w ciągu dnia:
   - bez limitu,*
   - _____ PLN*
2) **Jednorazowy –** maksymalna kwota pojedynczej operacji:
   - bez limitu,*
   - _____ PLN*

Adresy, z których można się łączyć:

- dowolny,*
- Adres IP: _____ *
- Adres IP: _____ *
- Adres IP: _____ *

Oświadczam, że otrzymałem(am) i zapoznałem(am) się z „Regulaminem świadczenia usługi INTERNET BANKING w Banku Spółdzielczym w Małej Wsi" i zobowiązuje się do przestrzegania jego postanowień.

Dzień ____ miesiąc ____ rok ____

_____
Podpis Klienta zgodny z kartą wzorów podpisów

Wniosek przyjęto w dniu ____ . ____ . ____ i zarejestrowano pod numerem ____ / ____

....., dnia _____ _____

** niepotrzebne skreślić*

Wypełnia Bank

Sprawdzono pod względem formalnym i merytoryczny

__ __ . __ __ . __ __ __ __

_____

(data i podpis pracownika Banku)

Decyzja o udostępnieniu usługi pozytywna/negatywna*

__ __ . __ __ . __ __ __ __

_____

(data i podpis osoby podejmującej decyzję

☐ **Proszę o nadanie uprawnienia do korzystania z systemu Internet Banking dla następujących osób (pełnomocników do rachunku/ów) i w następującym zakresie:**

Nr rachunku/ów bankowych	Nazwisko i imię uprawnionego	Seria i Nr dowodu osobistego	PESEL	Adres zamieszkania	Uprawnienia:	Nr telefonu

Dzień __ __ miesiąc __ __ rok __ __ __ __

_____

Podpis Klienta zgodny z kartą wzorów podpisów

☐ **Proszę o zawieszenie usługi INTERNET BANKING.**

Wnoszę o zawieszenie z dniem:

__ __ . __ __ . __ __ __ __

świadczenia usługi Internet Banking.

Dzień __ __ miesiąc __ __ rok __ __ __ __

_____

Podpis Klienta zgodny z kartą wzorów podpisów

** niepotrzebne skreślić*

Bank Spółdzielczy w Małej Wsi
Grupa BPS

POTWIERDZENIE PRZYJĘCIA IDENTYFIKATORA (LOGINU), HASŁA, ORAZ LISTY KODÓW JEDNORAZOWYCH DO SYSTEMU INTERNET BANKING

1. Imię i nazwisko właściciela lub pełnomocnika:

3. Pesel lub NIP:

Niniejszym kwituję przyjęcie identyfikatora, hasła oraz listy kodów jednorazowych* do systemu INTERNET BANKING, co stanowi o uruchomieniu usługi INTERNET BANKING z dniem podpisania niniejszego potwierdzenia.

Dzień ____ miesiąc ____ rok ____

Podpis Klienta zgodny z kartą wzorów podpisów

** niepotrzebne skreślić*

Bank Spółdzielczy w Małej Wsi

Grupa BPS

Schemat uzyskania dostępu do usługi INTERNET BANKING świadczonej przez Bank Spółdzielczy w Małej Wsi.

Klient wypełnia i składa w Banku wniosek o „Świadczenie usługi Internet Banking”

(siedziba Banku)
akceptacja wniosku - do 7 dni

Klient podpisuje umowę o „Świadczenie usługi Internet Banking”

(siedziba Banku)
odbiór identyfikatora i haseł

Klient otrzymuje identyfikator (login), hasło oraz listę kodów jednorazowych

strona www **https://ib.bsmalawies.pl**

Podczas pierwszego logowania na stronie internetowej **https://ib.bsmalawies.pl** klient zmienia otrzymane hasło na własne. Od tego momentu usługa jest aktywna.

G R A T U L A C J E

usługa aktywna!