

## WNIOSEK O ZMIANĘ W SYSTEMIE BANKOWOŚCI INTERNETOWEJ eCorpoNet

- wypełnia Klient

- wypełnia Bank

### 1) Dane Klienta:

Nazwa Firmy/ Instytucji	
Adres	
Modulo	

### 2) Wnioskuję/emy o zablokowanie/ odblokowanie/ usunięcie dostępu do systemu dla następującego użytkownika:

Imię i Nazwisko	
PESEL	
Identyfikator (login)	

### 3) Wnioskuję/emy o zmianę uprawnień/ zmianę rodzaju autoryzacji dla następującego użytkownika:

Imię i Nazwisko	
PESEL	
Uprawnienia	<input type="checkbox"/> Użytkownik uprawniony do autoryzacji dyspozycji (zgodnie z kartą wzorów podpisów) <input type="checkbox"/> Użytkownik bez prawa autoryzacji dyspozycji
Rodzaj autoryzacji	<input type="checkbox"/> kody SMS na telefon komórkowy nr +48 <input style="width: 100px;" type="text"/> <input type="checkbox"/> lista haseł jednorazowych <input type="checkbox"/> podpis elektroniczny
Identyfikator (login)	

4)  Wnioskuję/emy o zmianę wykazu numerów rachunków bankowych udostępnionych dla użytkownika:

Imię i Nazwisko	
PESEL	
Identyfikator (login)	

Wszystkie rachunki bankowe Klienta prowadzone obecnie i w przyszłości

Rachunki bankowe wg poniższego wykazu:

1.	_____ 87980002 _____
2.	_____ 87980002 _____
3.	_____ 87980002 _____
4.	_____ 87980002 _____
5.	_____ 87980002 _____
6.	_____ 87980002 _____
7.	_____ 87980002 _____
8.	_____ 87980002 _____
9.	_____ 87980002 _____
10.	_____ 87980002 _____

.....  
*Miejscowość i data*

.....  
*(pieczęćka firmowa) podpisy osób uprawnionych w imieniu Klienta*

**Wprowadzono do systemu bankowego:** .....  
*data i podpis pracownika Banku*

**Potwierdzenie odbioru przez użytkownika (opcjonalnie):**

Pierwszej listy haseł jednorazowych TAK  NIE

Ustanawiam/ zmieniam hasło do zablokowania/ odblokowania: |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

.....  
*data i podpis użytkownika*