Pieczęć Placówki Banku

Spółdzielcza Grupa Bankowa

WNIOSEK
o ☐ odblokowanie/ ☐zmianę
☐ rozwiązanie umowy o usługę
w zakresie elektronicznych kanałów dostępu

....., dnia .....
/miejscowość/

Powiatowy Bank Spółdzielczy w Gostyniu

Oddział/Filia .....

Podstawowe dane wnioskodawcy

.....
.....
....
Imię i Nazwisko Posiadacza rachunku/Nazwa organizacji adres

LOGIN …….

Nr telefonu……

I. ☐ odblokowanie

☐ *Pierwsze odblokowanie* ☐ *kolejne odblokowanie*

☐ **zablokowanie kanału**

1) ☐ WWW: ☐ loginu ☐ możliwości wykonywania przelewów

Przyczyna zablokowania dostępu do usługi *(prosimy podać opis okoliczności wystąpienia blokady do Systemu eBankNet/eCorpoNet)* :

.....

Proszę o odblokowanie usługi:

a) ☐ poprzez wysłanie hasła SMS

b) ☐ poprzez przywrócenie hasła pierwotnego

c) ☐ bez nadania nowego hasła

2) ☐ usługi SMS

3) ☐rozparowanie profilu utworzonego w aplikacji mobilnej PBS GOSTYŃ MOBILENET z urządzeniem mobilnym

4) Zmiana numeru telefonu do eBankNet/eCorpoNet

☐ nowy numer telefonu: ……..

II. ☐ Zmiana limitów do loginu

Limity dla loginu:

Limit jednostkowy operacji : |_____|

Limit dzienny: |_____|

Limit miesięczny: |_____|

Mobilne przelewy:
Limit jednostkowy operacji : |_____|
Limit dzienny: |_____|
Limit miesięczny: |_____|
Szybkie przelewy:
Limit jednostkowy operacji : |_____|
Limit dzienny: |_____|
Limit miesięczny: |_____|

III. ☐ Zmiana limitów do rachunków

L.p.	Numer rachunku	Waluta	Limit dzienny	Limit miesięczny
1.				
2.				
3.				
4.				

IV. ☐ Zmiana w ramach usługi SMS

1) Zmiana zakresu usług:

- ☐ **Wolne środki (zmiana)** - udzielenie informacji o środkach dostępnych na wyżej wskazanych rachunkach bankowych po każdej zmianie salda,
- ☐ **Wolne środki (harmonogram systemu)** - przekazywanie informacji o środkach dostępnych na początek dnia na wyżej wskazanych rachunkach bankowych, po wykonaniu transakcji (uznanie /obciążenie) na wskazanym rachunku
- ☐ **Operacje uznania** - udzielenie informacji o otrzymaniu wpłaty na rachunek,
- ☐ **Operacje obciążenia** - udzielenie informacji o obciążeniu rachunku,
- ☐ **Operacje obciążenia kartowe** - udzielenie informacji o obciążeniu rachunku z tytułu operacji kartą (bez blokad),
- ☐ automatycznie wysłanie informacji o wielkości dostępnych środków po uwzględnieniu bieżących transakcji, jako odpowiedź na zadane pytanie,
- ☐ udzielenie informacji o ostatnich operacjach przeprowadzonych na wskazanym rachunku jako odpowiedź na zadane pytanie

Zmiana numeru telefonu:

☐ nowy numer telefonu: ……..

V. Proszę o rozwiązanie z dniem _____ umowy w zakresie:

☐ **WWW**

☐ **Usługi SMS**

Data , Podpis Posiadacza Rachunku	Podpis pracownika przyjmującego wniosek

Wypełnia Bank

1. Rachunek odblokowano / zablokowano dnia _____
(data i godzina dokonania odblokowania / zablokowania usługi oraz podpis pracownika)

2. Umowę w zakresie: ☐ WWW ☐ Usługi SMS rozwiązano w dniu _____

3. Godzina i data dokonania usunięcia klienta z bazy systemu eBankNet/eCorpoNet _____

(godz., data dokonania usunięcia klienta z usługi eBankNet/eCorpoNet i podpis pracownika)

4. Opłatę za odblokowanie dostępu do EKD. w wysokości ……. zł pobrano w dniu ……..……

podpis pracownika