

**WNIOSEK o zmianę usług**

|  |
| --- |
|  |

stempel nagłówkowy placówki Banku

**Dane Posiadacza rachunku:**

###### numer rachunku |\_ \_|\_ \_| |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | |
| Imiona |  | | nazwisko | |
|  |  | |  | |
| PESEL  ***/należy wstawić znak X w wybrane pole/*** |  | |  | |

**Wyciągi bankowe/zestawienie opłat/ zestawienia transakcji**

|  |
| --- |
| Z dniem 01-|\_ \_|\_ \_|-|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| proszę/ prosimy o generowanie:  wyciągów bankowych do rachunku:  na koniec miesiąca (bezpłatnie)  po każdej zmianie salda częściej niż raz w miesiącu (odpłatnie – zgodnie z taryfą)  miesięcznych zestawień transakcji dla karty nr|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| - |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| - |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| -|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_\*)  Bank będzie przekazywać posiadaczowi rachunku wyciąg bankowy/zestawienie opłat/zestawienia transakcji dla karty:  w formie pisemnej – pocztą na adres korespondencyjny Posiadacza wskazany w umowie  w postaci elektronicznej – za pośrednictwem elektronicznych kanałów dostępu (nie dotyczy zestawienia transakcji dla karty)  w postaci elektronicznej – na adres poczty elektronicznej (e-mail) wskazany przez Posiadacza  w inny sposób……………………………  Posiadacz rachunku oświadcza, że rezygnuje:  z otrzymywania wyciągów bankowych/zestawienia opłat za pośrednictwem poczty lub drogą elektroniczną i zobowiązuje się do:  odbierania wyciągów/zestawienia opłat w formie pisemnej w placówce Banku prowadzącej rachunek  pobierania wyciągów/zestawienia opłat w postaci elektronicznej za pośrednictwem elektronicznych kanałów dostępu  z otrzymywania zestawień transakcji dla karty nr |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| - |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| - |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| -  |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| - za pośrednictwem poczty lub drogą elektroniczną i zobowiązuje się do odbierania zestawień transakcji:  w formie pisemnej – pocztą na adres korespondencyjny posiadacza wskazany w umowie  w postaci elektronicznej – na adres poczty elektronicznej (e-mail) wskazany przez posiadacza |
|  |

**Zmiana pakietu/  częstotliwości pobierania opłat**

|  |
| --- |
| Z dniem 01-|\_ \_|\_ \_|-|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| proszę/ prosimy o zmianę:  pakietu na       (nazwa pakietu)  opłaty za indywidualne dane uwierzytelniające na:  opłata miesięczna,  opłata jednorazowa  Inne |

**Zmiana limitów do instrumentów płatniczych**

|  |
| --- |
| Dla karty  **/BLIKA** o numerze:  |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| - |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| - |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| - |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  **ustalono nowe limity dzienne** w walucie rachunku - PLN/EUR/GBP/USD**:**  limit dzienny wypłat gotówki:  limit transakcji bezgotówkowych:        , w tym dla transakcji:   * MOTO- zamówień e-mail/telefonicznych (dotyczy kart):       , * internetowych:      ,   **włączono limit zbliżeniowy  wyłączono limit zbliżeniowy** |

Proszę o odblokowanie usługi 3D Secure:

numer karty: ………………………………………………………………………………………

**Duplikat karty/Nowy PIN**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Proszę o wydanie :  duplikatu z nowym numerem PIN  duplikatu bez nowego numeru PIN  nowego numeru PIN  **sposób dostarczenia PIN:**  na adres do korespondencji  SMS-em - numer telefonu, na który ma być wysłany PIN +48 |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  Hasło do pobrania PIN-u na SMS (max.64 znaki, bez polskich liter)  Numer karty: …………………………………………………………………………………  Dane posiadacza karty/użytkownika karty:   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  | |  |  | | | Imiona | |  | | nazwisko | | | |  | |  | |  | | | | PESEL | |  | |  | | | | Imię i nazwisko nadrukowane na karcie: | |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| | | | | | |

Posiadacz rachunku oświadcza, iż w trakcie trwania umowy  wyraża zgodę /  nie wyraża zgody na zawiadamianie go przez Bank o zmianie:

* 1. oprocentowania, w wyniku której następuje obniżenie oprocentowania środków pieniężnych zgromadzonych przez posiadacza na rachunku;
  2. rodzaju stawki bazowej;
  3. wysokości marży;
  4. taryfy;
  5. opłaty zawartej w dokumencie dotyczącym opłat z tytułu usług związanych z rachunkiem płatniczym;

1. regulaminu;
2. w zakresie uczestnictwa w obowiązkowym systemie gwarantowania depozytów i zasadach jego funkcjonowania, w tym o zakresie podmiotowym i przedmiotowym ochrony przysługującej ze strony tego systemu, w tym o rodzajach osób i podmiotów, które mogą być uznane za deponenta oraz   
   o maksymalnej granicy ochrony gwarancyjnej; poprzez przesyłanie powiadomień do Posiadacza o zmianach z informacją, że dokument zawierający zmiany jest dostępny na portalu internetowym ,,Moje dokumenty SGB’’:

na e-mail , albo

za pomocą wiadomości SMS.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NADANIE NOWEGO IDENTYFIKATORA ID  ODTWORZENIE IDENTYFIKATORA ID** | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ODBLOKOWANIE/**  **ZABLOKOWANIE BANKOWOŚCI INTERNETOWEJ\*** | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ZMIANA LIMITÓW W SERWISIE INTERNETOWYM**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | |  |  |  |  |  | | | |  |  |
| **maksymalna kwota każdej operacji** | | | | | | | | | **maksymalna kwota wszystkich operacji  w ciągu dnia** | | | | | | |
|  | |  | | | | | |  |  | | | | |  |  |
|  | |  | | | | | |  |  |  | | | | |  |
|  | |  | | | | | |  |  | | | | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **UDOSTĘPNIENIE RACHUNKU/ ZMIANA LIMITÓW DO RACHUNKÓW** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  |  |  | | |  |  | |  |  |  |  |  | | |
| **RACHUNEK NR** | | | | | **Waluta** | **maksymalna kwota każdej operacji** | | | **maksymalna kwota wszystkich operacji w ciągu dnia** | | | | | | |
| **1)** |  | | | |  |  | | |  | | | | | | |
| **2)** |  | | | |  |  | | |  | | | | | | |
| **3)** |  | | | |  |  | | |  | | | | | | |

**USŁUGA:  Serwis SMS KOMUNIKATY PUSH w TOKENIE SGB\*\*)**

**ZMIANA DOTYCZĄCA KOMUNIKATÓW POWIADAMIAJĄCYCH**

**Dla użytkownika systemu SGB24:**

1. o następującym Identyfikatorze ………………………………proszę o :
2. Zmianę metody otrzymywania komunikatów powiadamiających na: Pakiet SMS  / Powiadamianie PUSH w Tokenie SGB\*\*
3. Zmianę rodzaju otrzymywania komunikatów powiadamiających:  informacyjny / bezpieczeństwa/

……….………………………………………….

1. Wskazanie rachunków do powiadomień :

rachunek nr ……………………………………………….

rachunek nr ……………………………………………….

1. Wyłączenie komunikatów powiadamiających
2. o następującym Identyfikatorze ………………………………proszę o :
3. Zmianę metody otrzymywania komunikatów powiadamiających na: Pakiet SMS  / Powiadamianie PUSH w Tokenie SGB\*\*
4. Zmianę rodzaju otrzymywania komunikatów powiadamiających:  informacyjny / bezpieczeństwa/

……….………………………………………….

1. Wskazanie rachunków do powiadomień :

rachunek nr ……………………………………………….

rachunek nr ……………………………………………….

1. Wyłączenie komunikatów powiadamiających

**WYDANIE NOWYCH INDYWIDUALNYCH DANYCH UWIERZYTELNIAJĄCYCH**

Dla Użytkownika o numerze PESEL …………………..

**Token SGB  Kod SMS i hasło**

**WYGENEROWANIE NOWEGO HASŁA DO:**

Dla Użytkownika o numerze PESEL …………………..

**Tokena SGB**  **Logowania i autoryzacji Kodem SMS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| miejscowość, data |  | miejscowość, data |
|  |  |  |
| podpis Posiadacza rachunku |  | podpis Współposiadacza |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | |
|  |  | | miejscowość, data |
|  | |
| stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku | |

\*) W przypadku zablokowania, odblokowania elektronicznego kanału dostępu przez pełnomocnika niniejszy formularz podpisywany jest przez pełnomocnika

\*\*) usługa dostępna po wdrożeniu przez Bank

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

Potwierdzam odbiór zamówionego duplikatu karty

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  |
| miejscowość, data |  | | podpis Posiadacza/użytkownika |