

Numer moduła klienta

--	--	--	--	--	--	--	--

**Mazurski Bank Spółdzielczy w Giżycku**  
**Oddział \* Filia \* w .....**

**Wniosek o udostępnienie usługi INTERNET BANKING**  
**(dla klientów instytucjonalnych i rolników)**

**I. Podstawowe dane wnioskodawcy:**

Nazwa firmy lub imię i nazwisko Posiadacza rachunku	
Adres :	

**II. Wykaz użytkowników uprawnionych do obsługi rachunku:**

**1. Numer rachunku w formie NRB (26 cyfr)**

Imię i Nazwisko	Stanowisko	Telefon kontaktowy	Uprawnienia
			1. Pełny dostęp tak/nie*
			2. Odczytywanie sald tak/nie*
			3. Przeglądanie operacji tak/nie*
			4. Wykonywanie przelewów tak/nie*

Imię i Nazwisko	Stanowisko	Telefon kontaktowy	Uprawnienia
			1. Pełny dostęp tak/nie*
			2. Odczytywanie sald tak/nie*
			3. Przeglądanie operacji tak/nie*
			4. Wykonywanie przelewów tak/nie*

**2. Numer rachunku w formie NRB (26 cyfr)**

Imię i Nazwisko	Stanowisko	Telefon kontaktowy	Uprawnienia
			1. Pełny dostęp tak/nie*
			2. Odczytywanie sald tak/nie*
			3. Przeglądanie operacji tak/nie*
			4. Wykonywanie przelewów tak/nie*

Imię i Nazwisko	Stanowisko	Telefon kontaktowy	Uprawnienia
			1. Pełny dostęp tak/nie*
			2. Odczytywanie sald tak/nie*
			3. Przeglądanie operacji tak/nie*
			4. Wykonywanie przelewów tak/nie*

**3. Numer rachunku w formie NRB (26 cyfr)**

Imię i Nazwisko	Stanowisko	Telefon kontaktowy	Uprawnienia
			1. Pełny dostęp tak/nie*
			2. Odczytywanie sald tak/nie*
			3. Przeglądanie operacji tak/nie*
			4. Wykonywanie przelewów tak/nie*

Imię i Nazwisko	Stanowisko	Telefon kontaktowy	Uprawnienia
			1. Pełny dostęp tak/nie*
			2. Odczytywanie sald tak/nie*
			3. Przeglądanie operacji tak/nie*
			4. Wykonywanie przelewów tak/nie*

### III. Limity transakcji dziennych:

1. Do rachunku opisanego w punkcie II.1	..... zł.*	bez limitu*
2. Do rachunku opisanego w punkcie II.2	..... zł.*	bez limitu*
3. Do rachunku opisanego w punkcie II.3	..... zł.*	bez limitu*

..... Miejscowość, data	..... Stempel i podpisy za Posiadacza rachunku
----------------------------	---

..... Podpis pracownika Oddziału i stempel dzienny	..... Decyzja
---	------------------

\*- niepotrzebne skreślić

\*\* - zaznaczyć odpowiednią opcję