



**Spółdzielcza Grupa Bankowa**  
**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 \_\_\_\_\_ 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 \*)
- 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
  - w postaci elektronicznej – na adres poczty elektronicznej (e-mail) wskazany przez Posiadacza
- Posiadacz rachunku oświadcza, iż rezygnuje:
  - z otrzymywania wyciągów bankowych za pośrednictwem poczty lub drogą elektroniczną i zobowiązuje się do:
    - odbierania wyciągów w formie pisemnej w placówce Banku prowadzącej rachunek
    - pobierania wyciągów w postaci elektronicznej za pośrednictwem elektronicznych kanałów dostępu
  - z otrzymywania zestawienia opłat za pośrednictwem poczty lub drogą elektroniczną i zobowiązuje się do:
    - odbierania zestawienia opłat w formie pisemnej w placówce Banku prowadzącej rachunek
    - pobierania zestawienia opłat w postaci elektronicznej za pośrednictwem elektronicznych kanałów dostępu
  - z otrzymywania zestawień operacji dla karty nr \_\_\_\_\_
    - za pośrednictwem poczty lub drogą elektroniczną i zobowiązuje się do:
      - odbierania zestawień operacji w formie pisemnej w placówce Banku prowadzącej rachunek,
      - pobierania zestawień operacji w postaci elektronicznej za pośrednictwem elektronicznych kanałów dostępu.

**Zmiana pakietu/**  **częstotliwości pobierania opłat**

Z dniem \_\_\_\_\_ proszę/ prosimy o zmianę:

- pakietu na \_\_\_\_\_ (nazwa pakietu)
- opłaty za środki identyfikacji elektronicznej na:  opłata miesięczna,  opłata jednorazowa

Inne.....



**NADANIE NOWEGO IDENTYFIKATORA / ZMIANA NUMERU TELEFONU DO AUTORYZACJI**

Identyfikator ID	Zmiana numeru telefonu do autoryzacji
------------------	---------------------------------------

<input type="checkbox"/>	Numer telefonu: +48  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
--------------------------	---

**ODBLOKOWANIE/  ZABLOKOWANIE KANAŁU\***

Serwis SMS	WWW
------------	-----

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

**ZMIANA LIMITÓW DO KANAŁÓW**

KANAŁY DOSTĘPU - LIMITY	maksymalna kwota każdej operacji	maksymalna kwota wszystkich operacji w ciągu dnia
<input type="checkbox"/> WWW	_ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _
<input type="checkbox"/> Serwis SMS	_ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _

**ZMIANA LIMITÓW DO RACHUNKÓW**

RACHUNEK NR	Waluta	maksymalna kwota każdej operacji	maksymalna kwota wszystkich operacji w ciągu dnia
1)			
2)			
3)			

**ZMIANA PAKIETU SMS (należy zaznaczyć nowe ustawienia)**

Z dniem 01-|\_|\_|\_|\_|-|\_|\_|\_|\_| proszę/ prosimy o zmianę pakietu SMS dla rachunków\*\*):

1)	Po operacji bilansowej	<input type="checkbox"/> Każdej <input type="checkbox"/> Strony Winien (obciążeniowej) <input type="checkbox"/> Strony Ma (uznaniowej)
2)	Zmiana numeru telefonu	Nowy numer telefonu: +48  _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

**WYDANIE NOWYCH ŚRODKÓW IDENTYFIKACJI ELEKTRONICZNEJ/  
 REZYGNACJA ZE WNOWIENIA ŚRODKÓW IDENTYFIKACJI ELEKTRONICZNEJ\***

Token	Hasło stałe	
-------	-------------	--

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
--------------------------	--------------------------	--

Przyczyny wydania nowego środka:

**DOSTARCZENIE PRZESYŁKI**

poczta:     list zwykły /     list polecony     firma kurierska     odbiór w placówce

\_\_\_\_\_

miejsowość, data

\_\_\_\_\_

podpis Posiadacza

\_\_\_\_\_

miejsowość, data

\_\_\_\_\_

podpis Współposiadacza

\_\_\_\_\_

miejsowość, data

\_\_\_\_\_

stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku

\*) W przypadku rezygnacji ze wznowienia ze środka identyfikacji elektronicznej, zablokowania, odblokowania elektronicznego kanału dostępu przez pełnomocnika niniejszy formularz podpisywany jest przez pełnomocnika

\*\*) W przypadku, gdy numery rachunków zostały już wpisane w tabeli „Zmiana limitów do rachunków” nie ma potrzeby ich ponownego przepisywania, wystarczy wpisać „jw.”

-----  
Potwierdzam odbiór zamówionego duplikatu karty

\_\_\_\_\_

miejsowość, data

\_\_\_\_\_

podpis Posiadacza/użytkownika karty