

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DOTYCZĄCY UDOSTĘPNIENIA
SYSTEMU BANKOWOŚCI INTERNETOWEJ eBankNet
BANKU SPÓŁDZIELCZEGO W TYCHACH
(OSOBY FIZYCZNE WYKONUJĄCE DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ)**

DANE DOTYCZĄCE KLIENTA:

Imię i nazwisko:.....PESEL:.....
obywatelstwo:.....seria i nr dowodu osobistego.....
zamieszkała/ym:.....
wykonującymi działalność gospodarczą:.....
(przedmiot działalności zgodnie z PKD i nazwa pod którą działa)

w.....
(adres wykonywanej działalności)

NIP:.....REGON:.....
nr wpisu do Ewidencji Działalności Gospodarczej:.....
reprezentowaną/ym przez:
(pełnomocnik jeśli przedsiębiorca udzielił pełnomocnictwa)

1) Nazwisko i imię:.....PESEL:.....
rodzaj pełnomocnictwa.....

2) Nazwisko i imię:.....PESEL:.....
rodzaj pełnomocnictwa.....

Dane osobowe osób oraz nr rachunków z określeniem prawa dostępu
(System Bankowości Internetowej „eBankNet”):

1) Imię i nazwisko:.....
Nr rachunku.....

- Podgląd
 Pełny dostęp

2) Imię i nazwisko:.....
Nr rachunku.....

- Podgląd
 Pełny dostęp

.....
podpis pracownika przyjmującego zgłoszenie

.....
podpis osoby zgłaszającej