Załącznik nr 1 do Regulaminu świadczenia
usług BI I-BANK w BS w Starogardzie Gd.

WNIOSEK
o świadczenie usługi w ramach **I-BANK**
dla Posiadacza ROR

Imię i nazwisko.....PESEL……..…….....

Adres.....

Proszę o uaktywnienie na moim rachunku oszczędnościowo-rozliczeniowym (ROR)

nr rachunku (NRB): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

usługi (*należy znakiem x zaznaczyć właściwe pola)***:**

☐ **BANK INTERNETOWY IB**
☐ **AUTOMATYCZNY SYSTEM INFORMACYJNY ASI**
Powiadomienia o zmianie salda w/w r-ku w formie SMS proszę przesyłać na telefon komórkowy nr .....:

☐ raz dziennie o godzinie …..…, ☐ raz dziennie o godzinie …..…w dni robocze,

☐ raz dziennie o godz. ……..., jeśli wystąpiła zmiana salda, ☐ po każdej zmianie salda.

☐ W związku z możliwością samodzielnego podglądu lub wydruku wyciągu w ramach banku internetowego **rezygnuję z otrzymywania wyciągu.**

Proszę o udostępnienie podglądu do wszystkich moich rachunków, które Bank prowadzi w ramach numeru/ów MODULO:.....……..…

Wnoszę o wydanie środków dostępu, które odbiorę osobiście w Banku.

Jednocześnie oświadczam, że otrzymałem(am) i zapoznałem(am) się z „Regulaminem świadczenia usługi banku internetowego I-BANK w Banku Spółdzielczym w Starogardzie Gdańskim" oraz „Regulaminem otwierania i prowadzenia rachunków oszczędnościowych z wkładami terminowymi w Banku Spółdzielczym w Starogardzie Gdańskim" i zobowiązuję się do przestrzegania ich postanowień. Jednocześnie zobowiązuję się pokryć koszty wynikające z korzystania z systemu I-BANK w wysokości określonej w „Taryfie opłat i prowizji" obowiązującej w Banku. Przyjmuję na siebie odpowiedzialność za ewentualny dostęp do informacji przekazanych przez Bank w w/w trybie, do mojej wiadomości przez osoby trzecie, uwzględniając także ryzyko związane z przejęciem telefonu komórkowego przez osoby nieuprawnione. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w rozumieniu ustawy z dnia 29.08.1997r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz.926 z późn. zm.).

Dzień | | | | miesiąc | | | | rok | | | | | | | | …….....
(Podpis Klienta
zgodny z kartą wzorów podpisów)

Wniosek przyjęto w dniu | | | | . | | | | . | | | | | | | |

……
(stempel imienny i podpis pracownika Banku)