Spółdzielcza Grupa Bankowa
Kujawsko-Dobrzyński Bank Spółdzielczy

Załącznik nr 4
do Instrukcji służbowej świadczenia usługi SGB*e*-kdbs
w Kujawsko-Dobrzyńskim Banku Spółdzielczym

Wniosek o wydanie nowych środków dostępu usługi SGB*e*-kdbs

Uprzejmie prosimy o staranne wypełnienie niniejszego Wniosku używając drukowanych liter.

Nazwa Oddziału KDBS przyjmującego Wniosek:

KUJAWSKO-DOBRZYŃSKI BANK SPÓŁDZIELCZY |_____|

Proszę/Prosimy* o wydanie nowych środków dostępu do:
- usługi SGB*e*-kdbs w rachunku o numerze*:
Numer Konta |__|__| **95500003** |__|__|__|__||__|__|__|__| |__|__|__|__| |__|__|__|__|
- wszystkich kont wskazanych we Wniosku o uruchomienie usługi SGB*e*-kdbs, modulo: |__|__|__|__|__|__|*****.

|_____| |_____|
Imiona Nazwisko Nazwa firmy

Proszę/Prosimy* o nadanie identynfikatora ID i wydanie nowego tokena/karty chipowej* dla :

|_____| |_____|
Imiona Nazwisko

|__|
Rodzaj dowodu tożsamości:
D-dowód osobisty
P-paszport

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Seria i numer dowodu tożsamości

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
PESEL

Opis przyczyny wydania nowego tokena/karty chipowej*:

z powodu: **|__| utraty ważności środków dostępu,**

|__| zniszczenia środków dostępu,

|__| utraty środków dostępu,

|__| inny:
.....

1. **Akceptujemy fakt wygenerowania wraz z nowym tokenem nowego identyfikatora ID*.**
2. **Akceptujemy fakt wygenerowania wraz z nową kartą chipową nowego PINu do karty chipowej*.**

|_____|
Miejscowość, data

|_____|
Podpis Posiadacza Konta
osoby upoważnionej do dysponowania Kontem,
pieczęć firmowa

|_____|
Podpis pracownika przyjmującego wniosek

(wypełnia Bank)

Nr seryjny tokena* |__|__|__|__|__|__|__|__|

* Numer seryjny tokena nadawany jest przez WRF w Centrali Banku.

Włocławek, |__||__|-|__|__|-|__|__|__|__|
data przyjęcia wniosku przez Centralę

_____
podpis pracownika WRF

) niepotrebne skreślić
W przypadku wyboru opcji prosimy o zaznaczenie znaku X we właściwym polu