

ΚΑΤΑΣΤΗΜΑ (*)

CIF (*)

INTERNET BANKING**Αίτηση νομικού προσώπου για συνδρομή στις υπηρεσίες εναλλακτικών δικτύων****Στοιχεία νομικού προσώπου (εταιρία/οργανισμός)**

Επωνυμία:.....

Αρ.Εγγραφής:.....Χώρα:.....Ημερ.Εγγρ.:.....

Διεύθυνση αλληλογραφίας

Οδός και αριθμός :.....Δήμος/Κοινότητα:

Τ.Θ.:..... Ταχ. Κωδ.Χώρα:.....

Σε περίπτωση διαφοροποίησης των ως άνω στοιχείων του Νομικού Προσώπου με αυτά που είναι καταχωρημένα στο Πελατοκεντρικό Σύστημα της Τράπεζας, υποχρεωτικά να γίνει ανάλογη διόρθωση / εμπλουτισμός του Πελατοκεντρικού Συστήματος.

Στοιχεία αντιπροσώπου

Επώνυμο:.....Όνομα:.....Όνομα Πατρός:

Είδος ταυτότητας:.....Αρ.ταυτότητας:.....Χώρα έκδοσης:.....Ημερ. Έκδοσης.....

Ημερ. Λήξης:..... Κινητό τηλ:Σταθ. Τηλ: E-mail:

****Καθορισμός Μεθόδου Έγκρισης Συναλλαγών**

Μέθοδος	Ποσό συναλλαγής (στο νόμισμα της συναλλαγής)	Αριθμός Απαιτούμενων Χρηστών
<input type="checkbox"/> Μέθοδος Α	Για συναλλαγές οποιουδήποτε ποσού	2 Χρήστες
<input type="checkbox"/> Μέθοδος Β	Για συναλλαγές ποσού μέχρι	1 Χρήστης
	Για συναλλαγές ποσού άνω	2 Χρήστες

(*) Να συμπληρωθεί από το Κατάστημα****Επιλέγεται μόνο αν το νομικό πρόσωπο επιθυμεί τη χρήση της δυνατότητας των 2 υπογραφών για την ολοκλήρωση των συναλλαγών του. Η δυνατότητα αυτή προσφέρεται σε χρήστες με επίπεδο πρόσβασης έγκρισης συναλλαγών. Επιλέγεται μόνο μία εκ των δύο μεθόδων.**

Παρακαλούμε όπως εγκρίνετε την παρούσα αίτησή μας για συνδρομή στα εναλλακτικά δίκτυα της Τράπεζας. Η χρήση των εναλλακτικών δικτύων θα πραγματοποιείται αποκλειστικά από εξουσιοδοτημένα από εμάς φυσικά πρόσωπα τα οποία εκ μέρους μας και για λογαριασμό μας θα πραγματοποιούν τραπεζικές συναλλαγές μέσω του Internet, σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις που αναγράφονται στη Σύμβαση Παροχής Τραπεζικών Υπηρεσιών μέσω των Εναλλακτικών Δικτύων που έχει συμφωνηθεί μεταξύ της Τράπεζας και της εταιρίας/ οργανισμού.

Δηλώνουμε ότι έχουμε αναγνώσει και έχουμε κατανοήσει όλο το κείμενο της Σύμβασης. Συγχρόνως δηλώνουμε ότι όλα τα παραπάνω είναι ορθά, ακριβή και πλήρη.

.....
Σφραγίδα και υπογραφή(ες) εκπροσώπου(ων) νομικού προσώπου)

Τόπος, ημερομηνία:.....

Ελέγχθηκε η ακρίβεια των παραπάνω στοιχείων και ΕΓΚΡΙΝΕΤΑΙ η παρούσα αίτηση.

ΕΘΝΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ (ΚΥΠΡΟΥ) ΛΤΔ

ΚΑΤΑΣΤΗΜΑ

.....