

ΚΑΤΑΣΤΗΜΑ (*)

CIF (*).....

INTERNET BANKING**Αίτηση νομικού προσώπου για έγκριση συναλλαγών από 2 χρήστες****Στοιχεία νομικού προσώπου / επιχείρησης**

Επωνυμία:.....

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

Διεύθυνση αλληλογραφίας

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

Τ.Θ.: Ταχ.Κωδ.Χώρα:

**** Καθορισμός Μεθόδου Έγκρισης Συναλλαγών**

Μέθοδος	Ποσό ανά συναλλαγή (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 μία εκ των δύο μεθόδων**

Τόπος, ημερομηνία:.....

ΕΘΝΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ (ΚΥΠΡΟΥ) ΛΤΔ**ΚΑΤΑΣΤΗΜΑ**.....
(Σφραγίδα Νομικού Προσώπου και υπογραφή
εκπροσώπου(ων))