



ΚΑΤΑΣΤΗΜΑ (\*): .....

CIF (\*): .....

## INTERNET BANKING

### Αίτηση ιδιώτη για αλλαγή συνδεδεμένων λογαριασμών ή ακύρωση παροχής υπηρεσιών εναλλακτικών δικτύων

Αλλαγή(ες) στους συνδεδεμένους λογαριασμούς Ακύρωση παροχής υπηρεσιών 

#### Στοιχεία ιδιώτη

Επώνυμο:..... Όνομα:..... Όνομα Πατρός:.....

Όνομα συζύγου: ..... Αρ. ταυτότητας/Διαβατηρίου:..... User Id (\*\*): .....

#### Νέοι λογαριασμοί προς σύνδεση /Αλλαγή επιπέδου πρόσβασης /Αλλαγή ημερήσιου ορίου λογαριασμού

| Αριθμός λογαριασμού | CIF (**) | Επίπεδο Πρόσβασης | Νόμισμα λ/σμού | Ανώτατο συνολικό ημερήσιο όριο συναλλαγών χρέωσης, ανά λογαριασμό στο νόμισμα του λογαριασμού. |
|---------------------|----------|-------------------|----------------|--|
|                     |          |                   |                |  |
|                     |          |                   |                |  |
|                     |          |                   |                |  |
|                     |          |                   |                |  |
|                     |          |                   |                |  |
|                     |          |                   |                |  |
|                     |          |                   |                |  |
|                     |          |                   |                |  |

| Κωδικός | Περιγραφή Κωδικών Επιπέδου Πρόσβασης   |
|---------|--|
| 1       | Επισκόπηση λογαριασμού μόνο. Ο χρήστης μπορεί να βλέπει τα στοιχεία, το υπόλοιπο και το ιστορικό συναλλαγών. |
| 4       | Πλήρης πρόσβαση. Ο χρήστης, επιπλέον της επισκόπησης, μπορεί να καταχωρεί και να ολοκληρώνει συναλλαγές.     |

#### Λογαριασμοί προς αποσύνδεση

(1)..... (2)..... (3).....

(4)..... (5)..... (6).....

Συμπληρώστε τον αρ. κινητού τηλεφώνου όπου θα αποστέλλεται με μήνυμα SMS ο κωδικός μιας χρήσης (one-time password):

Κωδικός Χώρας

Αρ. Κινητού Τηλεφώνου

(\*) Να συμπληρωθεί από το Κατάστημα (\*\*) Να συμπληρωθεί μόνο εάν διαφέρει από το CIF του αιτούντος.

(\*\*\*) Υποχρεωτικό πεδίο-Να συμπληρωθεί από τον πελάτη

Παρακαλώ όπως εγκρίνετε τις αιτηθείσες αλλαγές / προσθήκες στους συνδεδεμένους λογαριασμούς ή και την ακύρωση παροχής υπηρεσιών μέσω Εναλλακτικών Δικτύων.

Τόπος, ημερομηνία:.....

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

ΕΘΝΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ (ΚΥΠΡΟΥ) ΛΤΔ  
ΚΑΤΑΣΤΗΜΑ ..........  
(υπογραφή πελάτη)