

Stopnica, dnia

.....
Imię i nazwisko

.....
NIP

**WNIOSEK O ODBLOKOWANIE USŁUG
W SYSTEMIE BANKOWOŚCI INTERNETOWEJ eBankNet**

Proszę o odblokowanie dla loginu w systemie bankowości internetowej

- Dostępu do konta
- Potwierdzenie transakcji

.....
Podpis Posiadacza rachunku

.....
Podpis pracownika przyjmującego zgłoszenie

WYPEŁNIA BANK

PRZEJĘCIE WNIOSKU DO REALIZACJI

Wprowadzono do sytemu dnia podpis pracownika Banku.....

<https://ebank.bs-stopnica.pl>