

Stopnica, dnia .....

.....  
Imię i nazwisko

.....  
PESEL

### 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>