



Data wpływu

Dyspozycja zablokowania dostępu do Systemu Bankowości Internetowej

miejsowość, data

.....

.....
Nazwa i adres Klienta

.....
Nr rachunku

Proszę o zablokowanie dostępu do Systemu Bankowości Internetowej przez następujących Użytkowników:

Imię i nazwisko Użytkownika	Identyfikator

Podpis Klienta

Dokonano zablokowania dostępu do Systemu Bankowości Internetowej przez ww. Użytkowników.

Data i podpis pracownika Banku