Załącznik nr 17g do Instrukcji świadczenia usług w zakresie prowadzenia rachunków bankowych, wydawania kart do rachunków oraz usług bankowości elektronicznej dla klientów indywidualnych, SKO i PKZP w zrzeszonych **Banku Spółdzielczym w Halinowie**

Spółdzielcza Grupa Bankowa

.....
miejscowość, data

Dyspozycja udostępnienia usług w ramach serwisu SMS

.....
Imię i Nazwisko lub nazwa firmy

.....
Adres:

.....

Proszę o uruchomienie usług w ramach serwisu SMS obejmującej rachunek /i:

1. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

w zakresie otrzymywania wiadomości SMS o stanie rachunku na telefon komórkowy o numerze | | | | | | | | | | |

w oparciu o następujące opcje:

Lp.	Opcja	Uaktywnić
1.	raz dziennie o godzinie.....	☐
2.	raz dziennie po zmianie salda nie wcześniej niż o godzinie.....	☐
3.	po każdej zmianie salda, nie więcej niż ..... razy dziennie	☐
4.	tylko po zmianie salda: a) po zwiększeniu o więcej niż……. b) po zmniejszeniu o więcej niż…….	☐
5.	w następujące dni tygodnia: Pn ☐ Wt ☐ Śr ☐ Cz ☐ Pt ☐ Sb ☐ Nd ☐	☐
6.	łącząc opcje ..... razem	☐

. . . .

/ Podpis Posiadacza / Współposiadacza rachunku
lub stempel firmowy i podpisy osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Posiadacza rachunku /

2. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

w zakresie otrzymywania wiadomości SMS o stanie rachunku na telefon komórkowy o numerze | | | | | | | | | | |

w oparciu o następujące opcje:

Lp.	Opcja	Uaktywnić
1.	raz dziennie o godzinie.....	☐
2.	raz dziennie po zmianie salda nie wcześniej niż o godzinie.....	☐
3.	po każdej zmianie salda, nie więcej niż ..... razy dziennie	☐
4.	tylko po zmianie salda: a) po zwiększeniu o więcej niż……. b) po zmniejszeniu o więcej niż…….	☐
5.	w następujące dni tygodnia: Pn | Wt | Śr | Cz | Pt | Sb | Nd ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐	☐
6.	łącząc opcje ..... razem	☐

. . . .

/ Podpis Posiadacza / Współposiadacza rachunku lub stempel firmowy i podpisy osób uprawnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Posiadacza rachunku /

. . . . . .

/Data, pieczątka imienna i podpis pracownika banku przyjmującego wniosek/

. . . . . .

/Data, pieczątka imienna i podpis pracownika banku wprowadzającego dane jak wyżej do systemu informatycznego/