UniCredit Bulbank

Клон: ……
Дата: ☐☐.☐☐.☐☐☐☐
(Място и дата на подаване на искането)

Входящ номер: .....

(Моля, изберете необходимото действие)	**ИСКАНЕ ЗА ПОЛЗВАНЕ НА ИНФОРМАЦИОННАТА УСЛУГА *ТЕЛЕБАНК*** *(Предоставя се само на юридически лица!)*
Първа регистрация ☐	
Промяна ☐	
Изключване ☐	

(Моля, попълвайте формуляра четливо или с печатни букви! Благодарим Ви!
Полетата, отбелязани във формуляра със, са задължителни за попълване!)*

I. Данни за организацията

Клиентски номер* ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Наименование*			
Адрес за кореспонденция*			
Булстат*	*(за подразделения)*	**Данъчен номер**	

II. Лице за контакти относно услугата

Име, презиме, Фамилия*			
Адрес за контакт*			
Телефон*		**Факс**	
Мобилен телефон		**E-mail**	

III. Пълномощници

1.Име, презиме, Фамилия*			
☐ **Нов пълномощник**	☐ **Временно блокиране**	☐ **Изключване**	
Адрес за контакт*			
ЕГН*		**Док.само-личност***	
Телефон*		**Факс**	
Мобилен телефон		**E-mail**	
Дата и Подпис при получаване на сертификат и парола:			

2.Име, презиме, Фамилия*			
☐ **Нов пълномощник**	☐ **Временно блокиране**	☐ **Изключване**	
Адрес за контакт*			
ЕГН*		**Док.само-личност***	
Телефон*		**Факс**	
Мобилен телефон		**E-mail**	
Дата и Подпис при получаване на сертификат и парола:			

3.Име, презиме, Фамилия*			
☐ **Нов пълномощник**	☐ **Временно блокиране**	☐ **Изключване**	
Адрес за контакт*			
ЕГН*		**Док.само-личност***	
Телефон*		**Факс**	
Мобилен телефон		**E-mail**	
Дата и Подпис при получаване на сертификат и парола:			

(При необходимост от посочване на повече пълномощници, моля ползвайте допълнителен формуляр!)

☐ **Регистрирайте всички наши сметки,** *или*
☐ **Регистрирайте следните сметки**

Изберете "Включване" или "Изключване" за всяка от сметките, които посочвате. Не посочвайте сметки, които вече се управляват чрез TeleBANK, освен с цел изключване. При необходимост от посочване на повече сметки, моля ползвайте допълнителен формуляр!

Сметки	**Вкл.**	**Изкл.**	**Сметки**	**Вкл.**	**Изкл.**
1	☐	☐	6	☐	☐
2	☐	☐	7	☐	☐
3	☐	☐	8	☐	☐
4	☐	☐	9	☐	☐
5	☐	☐	10	☐	☐

Внимание: правата за подписи на нареждания в ТелеБАНК се определят от Вас след инсталацията на софтуера, както и по всяко време при използването му, чрез сертификат на титуляра. Ако желаете в ТелеБАНК да действат правата, за които сте депозирали предварително писмени документи в банката, моля, изберете следващото поле.

☐ Желая правата по сметки да бъдат предварително зададени, без възможност за промяната им чрез ТелеБАНК.

Ще бъде използвана следния вид конфигурация на ТелеБАНК	☐ Стандартна, самостоятелно инсталиране. *На клиента се предоставя инсталационен пакет за софтуера и подробни инструкции за инсталиране, конфигуриране и използване на ТелеБАНК.*
	☐ Стандартна, инсталиране от специалист на УниКредит Булбанк. *Подлежи на допълнително таксуване според Тарифата наУниКредит Булбанк. Включва инсталиране на един компютър, конфигуриране и кратко обучение на потребителите.*
	☐ Чрез IBM Lotus Notes/Domino. *Позволява едновременна работа на повече потребители. Изисква допълнителни софтуерни лицензи, които не се осигуряват от УниКредит Булбанк. Поддръжката на IBM Lotus Notes/Domino при клиента не се осигурява от УниКредит Булбанк. Свържете се с експертите по електронно банкиране в УниКредит Булбанк за допълнителна информация.*

Желана дата за инсталация от клиента: ☐☐.☐☐.☐☐☐☐

Декларирам, че съм запознат(а) и приемам Общите условия за ползване на услугата ТелеБАНК. Всички евентуални щети, възникнали в резултат от използването на услугата от неупълномощени лица, са за моя сметка. Месечната абонаментна такса се събира от която и да е сметка на клиента. Искането влиза в сила от датата на подаването му!

Електронните сертификати и паролите за тях ще бъдат получени:

☐ Пълномощниците ще получат лично, като титулярският сертификат ще бъде получен от управляващия дружеството:

Г-н/г-жа

ЕГН: л.к. издадена на . .

Подпис при получаване на титулярски сертификат: ……………………… **Дата** . .

☐ Всички сертификати упълномощавам(е) да получи:

Г-н/г-жа ЕГН:

л.к. , издадена на . .

Ръководител(и): **Подпис: ………………**

Подпис: ………………

Гл.счетоводител: **Подпис: ………………**

(Печат)

(Следващите полета се попълват от банков служител!)

Дата на приемане на искането от клиента: . .

Приел и проверил искането и положените подписи: Подпис…………………

Тел. на служителя: E-mail:

Дата на генериране на сертификати: . . Подпис…………………

Име на служителя:

Дата на имплементиране/предаване на инсталационен пакет: . . Подпис…………………

Име на служителя: