

I. THÔNG TIN TỔ CHỨC

Tên tổ chức:
Mã số doanh nghiệp:.....
Số giấy phép/QĐ thành lập:..... Ngày cấp:Nơi cấp:
Địa chỉ trụ sở chính:
Phone:Fax:
Email: Số CIF:
Người đại diện hợp pháp:
Thẻ CC/CCCD/HC/GCNCC số:Ngày cấp:Nơi cấp:
Văn bản ủy quyền số:

II. THAY ĐỔI THÔNG TIN DỊCH VỤ INTERNET BANKING/MOBILE BANKING

2.1. Thay đổi thông tin Số điện thoại của người dùng IB/MB:

Tên đăng nhập	Họ tên	CCCD/TCC	Chức danh	Số điện thoại cũ	Số điện thoại mới

2.2. Chấm dứt sử dụng dịch vụ IB/MB¹:

Chấm dứt sử dụng dịch vụ từ ngày .../.../...

2.3. Yêu cầu khác:

Tên đăng nhập/ User	Cấp lại mật khẩu	Mở khóa	Cấp lại Soft OTP	Đóng user người dùng

2.4. Khác:

.....
.....

III. CAM KẾT CỦA KHÁCH HÀNG

Chúng tôi xin cam kết:

- Những thông tin trên đây là đúng sự thật và hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật và NCB về các

¹ Chấm dứt hoàn toàn/không còn sử dụng dịch vụ Ngân hàng điện tử.

thông tin đã cung cấp.

2. Cam kết thực hiện đúng các Điều khoản và điều kiện sử dụng dịch vụ Ngân hàng điện tử dành cho Khách hàng tổ chức của NCB, cam đoan thực hiện đúng chế độ sử dụng tài khoản, chế độ sử dụng dịch vụ Ngân hàng điện tử của pháp luật và NCB.
3. Chúng tôi đồng ý rằng NCB có thể chủ động thực hiện việc điều chỉnh, phát triển bổ sung, thay thế các sản phẩm dịch vụ, tính năng được cung ứng trên dịch vụ Ngân hàng điện tử theo chính sách của NCB từng thời kỳ. Chúng tôi cam kết tuân thủ đầy đủ các yêu cầu, điều kiện, thủ tục theo quy định của NCB khi tham gia sử dụng các sản phẩm, dịch vụ này
4. Thanh toán các chi phí có liên quan theo Biểu phí do NCB quy định theo từng thời kỳ (nếu có).

Phần dành cho Khách hàng

....., ngày... tháng.... năm.....

**Xác nhận của kế toán trưởng/
người phụ trách kế toán**

Đại diện hợp pháp

(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)

Tôi tên là:

Thẻ CC/CCCD/HC/GCNCC:.....

Ngày cấp:/...../.....

Nơi cấp:.....

Giấy ủy quyền/Quyết định bổ nhiệm:.....

Tôi xác nhận đã tự đọc, hiểu tất cả các điều khoản ghi trong Giấy đề nghị này và ký xác nhận dưới đây.

(Ký & ghi rõ họ tên)

Phần dành cho Ngân hàng²

Ngày:...../...../.....

Cán bộ QHKKH
(Ký và ghi rõ họ tên)

**Cán bộ lãnh đạo quản lý
của Cán bộ QHKKH**
(Ký và ghi rõ họ tên)

Giao dịch viên
(Ký và ghi rõ họ tên)

KSV/Trưởng đơn vị
(Ký, đóng dấu, ghi rõ họ tên)

² Chi điền phần Cán bộ QHKKH và Cán bộ lãnh đạo quản lý của cán bộ QHKKH khi tiếp nhận yêu cầu của KH qua cán bộ QHKKH.