

ΑΙΤΗΣΗ ΕΚΔΟΣΗΣ ΝΕΟΥ ΚΩΔΙΚΟΥ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΣΤΟ E-BANKING

 Προς την **ΤΡΑΠΕΖΑ EUROBANK A.E.**

Digital Channels, Παναγούλη & Σινιόσογλου, τκ.14234 Αθήνα

Τηλ : 210 – 3523262 - e-Mail : eBankingCustomerService@eurobank.gr
Υποχρεωτική Συμπλήρωση ΟΛΩΝ των Παρακάτω Πεδίων
Στοιχεία Εταιρείας

Επωνυμία: _____ ΑΦΜ: _____

Τηλέφωνο: _____

Ως Νόμιμος/Ειδικός Εκπρόσωπος του ανωτέρω νομικού προσώπου (Εταιρεία), σας δηλώνω ότι επιθυμώ να ενεργοποιήσετε τη δυνατότητα δήλωσης νέων κωδικών στον παρακάτω χρήστη.

Ο χρήστης θα δηλώσει τους νέους κωδικούς με τρόπο που θα του υποδειχθεί από την Τράπεζα.

Σε σχέση με την επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, δηλώνω/δηλώνουμε ότι:

- (1) παρέλαβα/παράλαβαμε από την Τράπεζα Eurobank A.E. το «Έντυπο Ενημέρωσης για την Επεξεργασία Προσωπικών Δεδομένων της Τράπεζας Eurobank A.E. σύμφωνα με τον Κανονισμό (ΕΕ) 2016/679 και τη σχετική ελληνική και ενωσιακή νομοθεσία», για το οποίο ενημερώθηκα/ενημερωθήκαμε από την Τράπεζα Eurobank A.E. ότι βρίσκεται διαρκώς αναρτημένο και επικαιροποιημένο στον διαδικτυακό τόπο της (σήμερα: www.eurobank.gr), καθώς και ότι διατίθεται από τα καταστήματα αυτής και
- (2) σε περίπτωση που παρέχω/παρέχουμε στην Τράπεζα Eurobank A.E. δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα τρίτων φυσικών προσώπων, έχω/έχουμε προηγουμένως ενημερώσει τα πρόσωπα αυτά με προσήκοντα τρόπο και έχω/έχουμε εξασφαλίσει, εφόσον απαιτείται, τη σχετική συγκατάθεσή τους.

Δηλώνω επίσης ότι τα παρακάτω στοιχεία είναι σωστά και ισχύουν στο εξής για τον χρήστη.

Στοιχεία Χρήστη e-banking (Συμπληρώνουμε τα στοιχεία του χρήστη, που έχει οριστεί να χρησιμοποιεί την υπηρεσία)

Όνομα: _____ **Επώνυμο:** _____

Πατρώνυμο: _____ **ΑΔΤ/ΔΒ:** _____ **ΑΦΜ:** _____

Ορισμός κινητού για την λήψη μηνυμάτων που αφορούν στην έκδοση νέου κωδικού πρόσβασης & κωδικού μιας χρήσης:
 Επιθυμώ τη λήψη μηνυμάτων στο Υφιστάμενο Κιν.Τηλέφωνο: _____ (πρόθεμα χώρας) _____ (αριθμός κινητού) **ή**
 Επιθυμώ τη λήψη μηνυμάτων σε Νέο Κιν.Τηλέφωνο :
Αλλαγή Κιν.Τηλέφωνο από: _____ (πρόθεμα χώρας) _____ (αριθμός κινητού) **σε Νέο :** _____ (πρόθεμα χώρας) _____ (αριθμός κινητού)

Η παρούσα επιστολή μου ισχύει μέχρι τροποποιήσεως ή ανακλήσεώς της.

_____ / _____ / _____

(Τόπος)

(Ημερομηνία)

Για την Εταιρεία
A......

B......

Υπογραφή και Ονομ/μο Εκπροσώπου/ων
No. _____ **&** _____ **ή** _____

Αρ. ΓΕΜΗ
&
Έδρα
Σφραγίδα Εταιρείας

Το έγγραφο απαιτείται να φέρει ένδειξη ταυτοποίησης υπογραφής (μέσω εξουσιοδοτημένου στελέχους της Τράπεζας ή μέσω eGov.gr ή με εγκεκριμένη ηλεκτρονική υπογραφή ή μέσω Κ.Ε.Π./Πρεσβεία/Προξενείο μόνο σε πρωτότυπη μορφή.

ΣΥΜΠΛΗΡΩΝΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΤΡΑΠΕΖΑ EUROBANK A.E.

Κωδικός Πελάτη : _____

Πραγματοποιήθηκε ταυτοποίηση από υπάλληλο της Τράπεζας: _____