**İNTERNET/ONLİNE BANK XİDMƏTLƏRİNİN GÖSTƏRİLMƏSİ ÜÇÜN ƏRİZƏ**

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nömrəli \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tarixli Ümumi Şərtlər Toplusuna əlavə*

|  |
| --- |
| **MÜŞTƏRİ** |

*(adı, VÖEN-i)*

Xahiş edirəm aşağıda qeyd edilən xidmətləri göstərəsiniz

|  |
| --- |
| **XİDMƏT NÖVÜ** |

Xidmətə qoşulması

Xidmət üzrə dəyişiklik\*

\*Yalnız dəyişikliyin ediləcəyi xanaların doldurulması tələb olunur.

Xidmətin dayandırılması \*\*

\*\*Bu bənd seçildikdə yalnız xidmətin göstəriləcəyi hesabların qeyd edilməsi tələb olunur.

|  |
| --- |
| **XİDMƏTİN TƏTBİQ OLUNDUĞU HESAB MƏLUMATLARI:** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

HESAB

Sifariş tarixinə mövcud olan bütün hesablar

Əməliyyatlar üzrə səlahiyyət sxemi: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **İSTİFADƏ HÜQUQLARI HAQQINDA MƏLUMAT** | | | | | | |
| hüquqlar verilsin  \*Əməliyyatlar üzrə səlahiyyət qeyd edilmədikdə bütün səlahiyyətlər, gündəlik limit qeyd edilmədikdə Bankın standart limitlərinə uyğun verilir. | | | hüquqlar dəyişdirilsin  \* yalnız dəyişikliyin aid olduğu istifadəçilər barəsində məlumatların doldurulması tələb olunur. | | | hüquqlar ləğv olunsun  \*aşağıdakı xanaların doldurulmasına ehtiyac yoxdur*.* |
| İstifadəçi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Şəxsiyyəti təsdiq edən sənədin FİN kodu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(adı, soyadı, atasının adı)*  Elektron poçt ünvanı | | | | | | |
| ASAN İMZA    *(ASAN İD) (ASAN nömrə)* | | | | | | OTP (birdəfəlik şifrə)  Mob |
| İstifadə hüququ | | A (birinci imza) | | | B (ikinci imza) | |
| **Əməliyyatlar** | **Gündəlik Limit** | | | **Səlahiyyət** | | |
| Bütün ödənişlər üzrə |  | | | məlumat  əməliyyatın daxil edilməsi  əməliyyatın təsdiqi | | |
| Bank daxili ödənişlər |  | | | məlumat  əməliyyatın daxil edilməsi  əməliyyatın təsdiqi | | |
| Ölkə daxili ödənişlər |  | | | məlumat  əməliyyatın daxil edilməsi  əməliyyatın təsdiqi | | |
| Büdcə və Vergi ödənişlər |  | | | məlumat  əməliyyatın daxil edilməsi  əməliyyatın təsdiqi | | |
| SWİFT ödənişləri (xarici valyuta) |  | | | məlumat  əməliyyatın daxil edilməsi  əməliyyatın təsdiqi | | |
| Əmək haqqı ödənişləri |  | | | məlumat  əməliyyatın daxil edilməsi  əməliyyatın təsdiqi | | |
| Valyuta mübadiləsi |  | | | məlumat  əməliyyatın daxil edilməsi  əməliyyatın təsdiqi | | |

|  |
| --- |
| **MÜŞTƏRİNİN ƏMƏLİYYATLAR ÜZRƏ LİMİTLƏRİ** |

\* Bankın təyin etdiyi standart limitlərdən fərqli limit təyin olunması istənildiyi halda bu xanaların doldurulması tələb olunur.

|  |  |
| --- | --- |
| **Əməliyyatlar** | **Gündəlik Limit** |
| Bank daxili ödənişlər | Məbləğ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Ölkə daxili ödənişlər | Məbləğ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Büdcə və Vergi ödənişlər | Məbləğ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| SWİFT ödənişləri (xarici valyuta) | Məbləğ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Əmək haqqı ödənişləri | Məbləğ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Valyuta mübadiləsi | Məbləğ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Bankın qüvvədə olan tarifləri ilə tanış oldum. Hazırkı ərizəni imzalayaraq burada qeyd olunan xidmətlərin göstərilməsini Banka sifariş etdiyimizi təsdiqləyirəm. Bank tərəfindən müəyyən edilən xidmətlərin istifadəsinə dair şərtlərə riayət olunmasına görə şəxsən məsuliyyət daşıyıram.

Ərizəni təqdim etmə tarixi:

*(gün/ay/il)*

**Müştərinin/onu təmsil edən şəxsin adı, soyadı və imzası Bankın imzası**

**M.Y. M.Y.**

***Qeyd***: Sənəd başlıqda göstərilən tarixdən qüvvəyə minir.

**BANKIN QEYDLƏRİ**

|  |  |
| --- | --- |
| Müştərinin eyniləşdirmə kodu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ərizəni qəbul edən şəxsin adı, soyadı  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ərizəni qəbul edən şəxsin imzası  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Tarix, möhür | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nəzarət edən şəxsin adı, soyadı  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nəzarət edən şəxsin imzası  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Tarix, möhür |