



Ελληνική Τράπεζα – Αίτηση Παροχής Υπηρεσίας Ηλεκτρονικής Τραπεζικής
Hellenic Bank – Application for Hellenic Bank Electronic Banking Services

Αριθμός Συνδρομητή/ Subscriber Number				
1. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΕΛΑΤΗ/ CUSTOMER DETAILS				
Όνομα Συνδρομητή/ Subscriber's Name				
Ημερομηνία / Birth Γέννησης / Date		Αρ. Ταυτ./Διαβ./ I.D./Pass. No/		CIF:
2. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΩΝ/ ACCOUNTS INFORMATION				
Αριθμός/οί Πελάτη (CIF) - Για σκοπούς πληροφόρησης μόνο: Όλοι οι λογαριασμοί, χρεωστικές/πιστωτικές κάρτες [συμπεριλαμβανομένων λογαριασμών, χρεωστικών/πιστωτικών καρτών (με την προϋπόθεση ότι επιλέξατε πιο κάτω να βλέπετε αυτές τις κάρτες) που μπορεί να ανοιχτούν στο μέλλον], που φέρουν τον/ τους ακόλουθο/ους Αριθμό/ούς Πελάτη (CIF) ή τον Αρ. Ταυτότητας/Διαβατηρίου σας που αναφέρεται πιο πάνω, θα συνδεθεί αυτόματα στις Ηλεκτρονικές Τραπεζικές Υπηρεσίες της Ελληνικής Τράπεζας και θα έχετε πρόσβαση σε αυτούς τους λογαριασμούς, χρεωστικές/πιστωτικές κάρτες για να βλέπετε και να παίρνετε πληροφορίες (για πληροφόρηση) μόνο.			Customer Number/s (CIF) - For inquiry purposes only: All your accounts, Debit/Credit cards, bearing either the following Customer number/s (CIF) or your personal I.D. No./Passport No. specified above, will be automatically connected to Hellenic Net Banking and you shall have access to such accounts, Debit/Credit cards for viewing/receiving information (inquiry) only:	
2.α Αριθμοί Πελατών (για σκοπούς πληροφόρησης μόνο)/ List of Customer Number/s (For Inquiry Purposes Only)				
Θα παρακολουθώ τις κάρτες μου/ View Cards: Yes/No		Θα παρακολουθώ τους προσωπικούς μου λογαριασμούς/ View my personal accounts: Yes/No		
Να λαμβάνω ταχυδρομικώς τις καταστάσεις των λογαριασμών μου/ Receive statements of accounts by mail: Yes/No				
Οι κωδικοί πρόσβασης θα/ Set of Passwords to be:				
Παραληφθούν από το κατάστημα/ Collected from Branch		Αποσταλούν στο χρήστη με το ταχυδρομείο/ send by mail to User		
Αποσταλούν στον/στη Χρήστη με υπηρεσία courier/Forwarded by courier (Σας εξουσιοδοτώ/ούμε να χρεώσετε τον λογαριασμό μου/μας με τα έξοδα της αποστολής courier/ I/We authorise you to debit my/our account for any courier charges that will be incurred)				
Λήψη μηνυμάτων SMS στο τηλέφωνο/ Receive SMS alerts on phone:				
2.β. Αριθμοί Λογαριασμών που θα Χρεώνονται/ Account Numbers to be Debited (For Fund Transfers/Payments):				
Σε περίπτωση που ζητείται πλήρης πρόσβαση (δηλ. πρόσβαση διενέργειας συναλλαγών) σε μερικούς από τους λογαριασμούς σας δηλώστε τους πιο κάτω./ In the event that you require full access (i.e. access for carrying out transactions) to some of your accounts these must be specified below:				
Θα διενεργώ συναλλαγές με τη χρήση συσκευής Digipass NAI/ OXI/ I shall perform transactions with the use of Digipass device YES/NO				
3. ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΣΥΝΔΡΟΜΗΤΗ/ SUBSCRIBER'S DECLARATION				
Δηλώνω υπεύθυνα ότι έχω διαβάσει και κατανοήσει πλήρως και αποδέχομαι χωρίς καμία επιφύλαξη τους Όρους Χρήσης των Ηλεκτρονικών Τραπεζικών Υπηρεσιών της Ελληνικής Τράπεζας, που περιλαμβάνονται στο έντυπο με κωδικό HB1068 -12/2009 το οποίο μου έχει δοθεί από την Τράπεζα. Δηλώνω/δια του παρόντος ότι όλες οι πιο πάνω πληροφορίες είναι αληθείς και ορθές και συμφωνώ και συγκατατίθεμαι στη διατήρηση σε αρχείο, ηλεκτρονικό ή άλλως πως και νόμιμη επεξεργασία όλων των πληροφοριών/ δεδομένων που με αφορούν (συμπεριλαμβανομένων ευαίσθητων δεδομένων) τα οποία η Ελληνική Τράπεζα αποκόμισε μέσω αυτού του εντύπου ή άλλως πως. Επιπρόσθετα συμφωνώ στην επεξεργασία από την Ελληνική Τράπεζα των πληροφοριών/ δεδομένων που με αφορούν, με τον τρόπο που προνοείται στον Νόμο περί Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων (Προστασία του Ατόμου) 2001 όπως αυτός δύναται να τροποποιηθεί από καιρού εις καιρό.			I declare that I have read, fully understood and accept the Terms of Use of Electronic Banking Services that I have received from Hellenic Bank which are incorporated in the booklet HB1068 – 12/2009 and I declare that I accept them without any reservation. I hereby declare that all the above information is true and correct and I agree and consent to the maintenance in archive, electronic and/or otherwise and lawful processing of all the information/data that concerns me (including sensitive personal data) which Hellenic Bank has received through this application or otherwise. In addition, I agree to the processing by Hellenic Bank of the information/ data that concerns me, in the manner provided in the Data Protection Law (Protection of the Individual) 2001 as same may be amended from time to time.	
Υπογραφή/ Signature			Ημερομηνία/ Date	



4. ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ/ AUTHORIZATION

Εγώ/Εμείς οι πιο κάτω υπογεγραμμένοι αιτούμαι/στε όπως μέχρι να λάβετε γραπτές οδηγίες από εμένα/εμάς για το αντίθετο, ή σε περίπτωση θανάτου μου/θανάτου κάποιου από εμάς, μέχρι να λάβετε γραπτή ειδοποίηση για αυτό, και παρόλο του ότι εγώ/εμείς/κάποιος άλλος Εξουσιοδοτημένος Χρήστης μπορεί στο μεταξύ προσωπικά/μέσω άλλου Εξουσιοδοτημένου Χρήστη να ασκήσω/σουμει/σει οποιοσδήποτε εξουσίες μου/μας/του έχουν δοθεί, θα αναγνωρίζετε το πιο πάνω αναφερόμενο πρόσωπο, ως εξουσιοδοτημένο/η να έχει πρόσβαση στον/στους λογαριασμό/ούς μου/μας, ως αναφέρεται πιο κάτω. Αναγνωρίζω/ζουμε και δηλώνω/νουμε ότι το πιο πάνω αναφερόμενο πρόσωπο θα αναγνωρίζεται ως Εξουσιοδοτημένος Χρήστης για σκοπούς των Όρων Χρήσης των Ηλεκτρονικών Τραπεζικών Υπηρεσιών της Ελληνικής Τράπεζας, που περιλαμβάνονται στο έντυπο με κωδικό HB1068 -12/2009.

I/we the undersigned request that, until you shall receive written instructions from me/us to the contrary or in the event of my death/the death of either or any of us, until you shall receive written notice thereof, and notwithstanding that I/we/another Authorized User may in the meantime personally/through another Authorized User exercise any powers in question, you will treat the person named above as authorized to have access to my/our account(s), as stated below. I/we recognize and declare that the person named above shall be considered as an Authorized User for the purposes of Terms of Use of Electronic Banking Services of Hellenic Bank which are incorporated in the booklet HB1068 – 12/2009.

Όνομα/ τα Κατόχου/ων Λογαριασμών/ Account Holder/s Name/s
---	----------------

4.α.Αριθμοί Πελατών (για σκοπούς πληροφόρησης μόνο)/ List of Customer Number/s (For Inquiry Purposes Only)3

Αναγράφουμε πιο κάτω τους αριθμούς πελάτη (CIF) στους οποίους εγώ/εμείς εξουσιοδοτώ/ούμε το πιο πάνω αναφερόμενο πρόσωπο να έχει πρόσβαση για σκοπούς πληροφόρησης μόνο.	I/ We list below the customer numbers (CIFs) of the accounts to which I/we authorize the above named person to have access for enquiry purposes only.

4.β. Αριθμοί Λογαριασμών που θα Χρεώνονται/ Account Numbers to be Debited

Αναγράφουμε πιο κάτω τους αριθμούς λογαριασμών στους οποίους εγώ/ εμείς εξουσιοδοτώ/ούμε το πιο πάνω αναφερόμενο πρόσωπο να έχει πλήρη πρόσβαση (δηλαδή πρόσβαση για να διεκπεραιώνει συναλλαγές).	I/We also list below the account numbers to which I/we authorize the above named person to have full access (i.e. carrying out transactions)

Το πιο πάνω πρόσωπο θα διενεργεί συναλλαγές με τη χρήση συσκευής Digipass NAI/ OXI/ The above person shall perform transactions with the use of Digipass device YES/NO

Σας εξουσιοδοτώ/τούμε όπως επικοινωνήσετε απευθείας με τον Εξουσιοδοτημένο Χρήστη και παραδώσετε /προωθήσετε μέσω ταχυδρομείου/υπηρεσίας παράδοσης σε αυτόν όλους τους κωδικούς πρόσβασης που χρειάζονται για πρόσβαση στις Ηλεκτρονικές Τραπεζικές Υπηρεσίες της Ελληνικής Τράπεζας είτε στο παρόν ή στο μέλλον και από καιρό σε καιρό. Η εξουσιοδότηση αυτή προς εσάς θα παραμένει εκτός αν σας ενημερώσω/ουμε γραπτώς για το αντίθετο (Στη περίπτωση όπου ο Κάτοχος Λογαριασμού είναι εταιρεία, αυτή η ενημέρωση θα είναι το απόσπασμα των πρακτικών συνεδρίασης του Διοικητικού Συμβουλίου της εταιρείας).

I/we authorize you to contact directly the Authorized User and deliver/forward by mail/courier service to him all codes/passwords required for access to Hellenic Electronic Banking either now or in the future and from time to time. You shall remain so authorized unless I/we intimate otherwise to you in writing (In the event that the Account Holder is a company this intimation shall be an Excerpt Minute of a meeting of the Board of Directors of the Company).

Η Τράπεζα επιφυλάσσει το δικαίωμα της να τερματίσει αυτή την εξουσιοδότηση οποιαδήποτε στιγμή χωρίς να δώσει οποιαδήποτε προειδοποίηση στον/στους Κάτοχο/ους Λογαριασμού/ών ή στον Εξουσιοδοτημένο Χρήστη και ο/οι Κάτοχοι/οι Λογαριασμού/ών μπορεί/ούν να τερματίσει/ουν την παρούσα εξουσιοδότηση δίνοντας στην Τράπεζα γραπτή προειδοποίηση τουλάχιστο τριών (3) εργάσιμων ημερών από την ημέρα που τέτοια προειδοποίηση λαμβάνεται και έρχεται εις γνώση της Τράπεζας.

The Bank reserves the right to terminate this authorization at any time without notice to the Account Holder(s) or the Authorized User and the Account Holder(s) may terminate this authorization by giving the Bank at least 3 working days notice in writing from the date on which such notice is received and acknowledged by the Bank.

Υπογραφή(ές) Εξουσιοδοτούντα(ων)/ Signature(s) of Authorisor(s)

5.ΓΙΑ ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΜΟΝΟ/ FOR INTERNAL USE ONLY

Έχει προταθεί από/Proposed by:	Όνομα/ Name:	CIF:
Καταχωρήθηκε από/ Captured by	Ελέγχθηκε από/ Checked by	Εγκρίθηκε από/ Approved by
Επιβεβαιώθηκε από/ Verified by		
Όνομα/ Name:	Όνομα/ Name:	Όνομα/ Name:
Όνομα/ Name:	Όνομα/ Name:	Όνομα/ Name:
Υπογραφή Signature:	Υπογραφή Signature:	Υπογραφή Signature:
Υπογραφή Signature:	Υπογραφή Signature:	Υπογραφή Signature:
Ημερομηνία/ Date:	Ημερομηνία/ Date:	Ημερομηνία/ Date:
Ημερομηνία/ Date:	Ημερομηνία/ Date:	Ημερομηνία/ Date:

