

PHIẾU YÊU CẦU THAY ĐỔI DỊCH VỤ ACB ONLINE

(Internet Service và Mobile Service dành cho KHDN)

Kính gửi: NGÂN HÀNG TMCP Á CHÂU -

Tên khách hàng:

Địa chỉ:

Điện thoại:

Đại diện bởi: Chức vụ:

Là chủ tài khoản số:

đề nghị Ngân hàng TMCP Á Châu thực hiện các thay đổi sau:

1. Thay đổi thông tin chung:

Chi tiết thay đổi	Nội dung thay đổi	
Tài khoản ghi nợ (nhiều số tài khoản cách nhau bởi dấu “;”)	<input type="checkbox"/> Thêm tài khoản:	<input type="checkbox"/> Ngưng tài khoản:
Ngưng/Mở lại dịch vụ	<input type="checkbox"/> Ngưng	<input type="checkbox"/> Mở lại
Khác		

2. Thay đổi thông tin cá nhân

- Người sử dụng: Họ tên: CMND: Ngày cấp: Nơi cấp:

Chi tiết thay đổi	Nội dung thay đổi
Tên truy cập mới	
Cấp lại mật khẩu mới	<input type="checkbox"/>
Số ĐTDĐ nhận mật khẩu	
Đăng ký lại chứng thư điện tử	<input type="checkbox"/> FPT <input type="checkbox"/> VNPT <input type="checkbox"/> BKAV <input type="checkbox"/> VIETTEL
Cấp lại OTP token	<input type="checkbox"/> Số ID token (mới):
Khóa OTP Token	<input type="checkbox"/> Số ID token:
Mở khóa OTP Token	<input type="checkbox"/> Số ID token:
Khác	

- Người sử dụng: Họ tên: CMND: Ngày cấp: Nơi cấp:

Chi tiết thay đổi	Nội dung thay đổi
Tên truy cập mới	
Cấp lại mật khẩu mới	<input type="checkbox"/>
Số ĐTDĐ nhận mật khẩu	
Đăng ký lại chứng thư điện tử	<input type="checkbox"/> FPT <input type="checkbox"/> VNPT <input type="checkbox"/> BKAV <input type="checkbox"/> VIETTEL
Cấp lại OTP token	<input type="checkbox"/> Số ID token (mới):
Khóa OTP Token	<input type="checkbox"/> Số ID token:
Mở khóa OTP Token	<input type="checkbox"/> Số ID token:
Khác	

3. Đăng ký/Hủy bỏ người sử dụng:

Chi tiết	Thông tin người sử dụng
Đăng ký <input type="checkbox"/> Hủy bỏ <input type="checkbox"/>	Họ tên: CMND: Ngày cấp: Nơi cấp: Email: Số ĐTDĐ nhận mật khẩu: Tên truy cập: Quyền sử dụng: <input type="checkbox"/> Chủ tài khoản <input type="checkbox"/> Kế toán trưởng <input type="checkbox"/> Khác Phương thức xác thực: <input type="checkbox"/> Mật khẩu <input type="checkbox"/> Chữ ký điện tử động <input type="checkbox"/> Chữ ký điện tử tĩnh
Đăng ký <input type="checkbox"/> Hủy bỏ <input type="checkbox"/>	Họ tên: CMND: Ngày cấp: Nơi cấp: Email: Số ĐTDĐ nhận mật khẩu: Tên truy cập: Quyền sử dụng: <input type="checkbox"/> Chủ tài khoản <input type="checkbox"/> Kế toán trưởng <input type="checkbox"/> Khác Phương thức xác thực: <input type="checkbox"/> Mật khẩu <input type="checkbox"/> Chữ ký điện tử động <input type="checkbox"/> Chữ ký điện tử tĩnh

Phiếu yêu cầu thay đổi được lập thành 02 bản, khách hàng giữ 01 bản, 01 bản lưu hồ sơ.

....., ngày tháng năm.....

Đại diện khách hàng

(Ký, họ tên, chức vụ, đóng dấu)

PHẦN DÀNH CHO NGÂN HÀNG

....., ngày tháng năm

Nhân viên thực hiện

Kiểm soát viên