

FOR REFERENCE ONLY

**ĐĂNG KÝ BỔ SUNG, THAY ĐỔI  
THÔNG TIN TÀI KHOẢN VÀ SỬ DỤNG DỊCH VỤ  
(DÀNH CHO TỔ CHỨC)**

<b>I. THÔNG TIN KH</b>		<b>Mã khách hàng</b>	
Họ và tên chủ tài khoản <i>Account Holder's Name</i>	.....	Ngày sinh: ...../...../..... <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ <i>Date of Birth Male Female</i>	
Tên tài khoản ( <i>Account's name</i> )	.....		
Số tài khoản ( <i>A/C No.</i> )	..... Tại : .....		
Địa chỉ giao dịch ( <i>Address</i> )	.....		
Điện thoại ( <i>Tel.</i> )	..... Fax:..... Email:.....@.....		
<b>II. Đề nghị ..... Bank bổ sung/thay đổi các thông tin đã đăng ký với ..... Bank trong dịch vụ tài khoản (chỉ điền thông tin các mục có thay đổi)</b>			
1. Họ và tên chủ tài khoản <i>Account Holder's Name</i>	.....	Ngày sinh: ...../...../..... <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ <i>Date of Birth Male Female</i>	
2. Tên tài khoản ( <i>Account's name</i> )	.....		
3. Địa chỉ đăng ký ( <i>Address</i> )	.....		
4. Điện thoại ( <i>Tel.</i> )	..... Fax:..... Email:.....@.....		
5. Thông tin kiểm tra qua điện thoại			
<b>6. Dịch vụ Mobile Banking:</b>			
Đăng ký sử dụng/sửa đổi <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không Số ĐTDĐ sử dụng 1 ( <i>Mobile</i> ):..... Số ĐTDĐ sử dụng 2 ( <i>Mobile</i> ):..... <input type="checkbox"/> Tạm dừng sử dụng dịch vụ Mobile Banking			
<b>7. Dịch vụ Internet Banking:</b>			
Đăng ký sử dụng/sửa đổi <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Tên truy cập Internet Banking mong muốn: ..... E-mail nhận mật khẩu truy cập lần đầu ( <i>Email to receive 1<sup>st</sup> password</i> ):..... <input type="checkbox"/> Truy vấn <input type="checkbox"/> Giao dịch phi tài chính <input type="checkbox"/> Giao dịch tài chính <input type="checkbox"/> Tạm dừng sử dụng dịch vụ Internet Banking <input type="checkbox"/> Cấp lại mã truy cập, mật khẩu dịch vụ Internet Banking			
<b>8. Dịch vụ nhận thông tin (<i>Information receiving service</i>)</b>			
<input type="checkbox"/> Nhận trực tiếp tại quầy ( <i>At MSB's counters</i> ) <input type="checkbox"/> Nhận tại địa chỉ: .....			
<b>9. Mẫu dấu chữ ký</b>			
9.1. Đề nghị ..... Bank chấm dứt hiệu lực đối với chữ ký của các nhóm chữ ký hiện đang đăng ký tại ..... Bank như sau: <input type="checkbox"/> Toàn bộ các chữ ký đã đăng ký <input type="checkbox"/> Các chữ ký sau: - Họ và tên: ..... - Nhóm chữ ký thứ ..... - Họ và tên: ..... - Nhóm chữ ký thứ ..... - Họ và tên: ..... - Nhóm chữ ký thứ .....			
9.2. Đề nghị ..... Bank cho đăng ký bổ sung chữ ký của các nhóm chữ ký trong việc sử dụng tài khoản tại ..... Bank (Trang 2)			
10. Các nội dung khác của Đăng ký mở tài khoản và sử dụng dịch vụ ngày ...../...../..... của chúng tôi vẫn giữ nguyên không thay đổi.			
11. Những thay đổi và bổ sung nói trên có hiệu lực kể từ thời điểm ..... Bank chấp thuận.			

FOR REFERENCE ONLY

Ngày tháng năm (date)  
**CHỦ TÀI KHOẢN (A/C holder)**  
 (Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)

**12. MẪU CHỮ KÝ VÀ DẤU – SPECIMEN OF SIGNATURE AND STAMP** (chỉ đăng ký lại nếu có thay đổi)

<b>Nhóm chữ ký thứ nhất (First signature group)</b>		<b>Mẫu chữ ký (Specimen of signature)</b>	
<b>Họ và tên (Full name)</b>	<b>Số, ngày, nơi cấp CMND/HC (ID Card/Passport - No., date, place of issue)</b>		
Chủ tài khoản/Account Holder Họ và tên: ..... <i>Full name</i> Chức vụ/Tittle.....	Số Ngày cấp Nơi cấp		
Người được Chủ tài khoản ủy quyền thứ nhất <i>First authorized person</i> Họ và tên: ..... <i>Full name</i> Chức vụ/Tittle.....	Số Ngày cấp Nơi cấp		
Người được Chủ tài khoản ủy quyền thứ hai <i>Second authorized person</i> Họ và tên: ..... <i>Full name</i> Chức vụ/Tittle.....	Số Ngày cấp Nơi cấp		
<b>Nhóm chữ ký thứ hai (Second signature group)</b>			
Kế toán trưởng <i>Chief Accountant</i> Họ và tên: ..... <i>Full name</i>	Số Ngày cấp Nơi cấp		
Người được KTT ủy quyền thứ nhất <i>First authorized person</i> Họ và tên: ..... <i>Full name</i>	Số Ngày cấp Nơi cấp		
Người được KTT ủy quyền thứ hai <i>Second authorized person</i> Họ và tên: ..... <i>Full name</i>	Số Ngày cấp Nơi cấp		
<b>Nguyên tắc sử dụng chữ ký (Condition for Operation of A/C)</b> Chứng từ giao dịch tài khoản của chúng tôi có hiệu lực khi có dấu và (chọn một trong ba): <input type="checkbox"/> Có một chữ ký thuộc Nhóm chữ ký thứ nhất và một chữ ký thuộc Nhóm chữ ký thứ hai <input type="checkbox"/> Có một chữ ký thuộc Nhóm chữ ký thứ nhất (Trường hợp tổ chức không bắt buộc phải bố trí kế toán trưởng theo quy định của pháp luật) <input type="checkbox"/> Khác:.....		<b>Mẫu dấu (Specimen of Stamp)</b>	

FOR REFERENCE ONLY

Mẫu dấu và chữ ký trên được sử dụng trong các giấy tờ giao dịch liên quan đến tài khoản của chúng tôi tại ..... Bank và có hiệu lực (chọn một trong hai):

- Đến ngày ...../...../20.....  
 Cho đến khi có thay thế/bổ sung

**IV. PHẦN DÀNH CHO ..... Bank:** ..... Bank chấp nhận thay đổi, bổ sung đăng ký và sử dụng dịch vụ theo như yêu cầu của khách hàng

Đăng ký bổ sung, thay đổi của khách hàng có hiệu lực kể từ ngày ...../...../.....