

ALÁÍRÁSMINTÁK MÓDOSÍTÁSA, TÖRLÉSE/ MODIFICATION AND DELETION OF SPECIMEN SIGNATURES

Kérjük a nyomtatványt elektronikusan kitölteni az aláírás kivételével!
Please fill in the form electronically except the signature!

Ügyfél neve; Címe / Client name; Address:

1.) Karton érvényessége / Validity of card

Minden jelenlegi és jövőbeni számlára érvényes / Valid for all present and future accounts vagy / or Számlaszám(ok) / Account number(s):

2.) Bejelentett (cégkivonatban szereplő vagy nem szereplő) személyek törlése / Deletion of authorized persons (whether listed or not in the extract from the company registry)

Megjelölt személy / Authorized person	Törlés hatálya / Effective date of deletion (függ a beérkezés és a feldolgozás időpontjától / Depends on the time of the arriving and accepting)

3.) Az 1. pontban megjelölt Számlák felett (az Ügyfél által eredetileg beadott Aláírásmintán megjelölt törvényes képviselőkön (felül) az Ügyfél alábbi, cégkivonatban szereplő törvényes képviselői jogosultak rendelkezni / The following legal representatives of the Client, listed in the extract from the company registry, have the right of disposal over the Account specified under Clause 1 (in addition to the legal representatives listed in the Specimen Signatures submitted by the Client earlier) Kérjük, a nyomtatványhoz mellékelni a meghatalmazott személyek személyi okmány másolatát és a lakcímkártya csak azon oldalának a másolatát, ahol a lakóhely szerepel. Please attach the copy of identity cards and address cards (only a copy of that page where the place of residence is stated) of authorized persons.

Név / Name	Beosztás / Position	Szem.okmány száma/ id. No	Limit in tól/from	ig/ to	E/A/ B*	Aláírás/Signature

4.) Az 1.) pontban megjelölt Számlák felett az alábbi, cégkivonatban nem szereplő személyek jogosultak rendelkezni (az Ügyfél által korábban benyújtott Aláírásmintán megjelölt személyeken felül) / The following persons, who are not listed in the extract from the company registry, have the right of disposal over the Account specified under Clause 1. (in addition to the persons listed in the Specimen Signatures submitted by the Client earlier) Kérjük, a nyomtatványhoz mellékelni a meghatalmazott személyek személyi okmány másolatát és a lakcímkártya csak azon oldalának a másolatát, ahol a lakóhely szerepel. Please attach the copy of identity cards and address cards (only a copy of that page where the place of residence is stated) of authorized persons.

Név / Name	Beosztás / Position	Szem.okmány száma/ id. No	Limit in tól/from	ig/ to	E/A/ B*	Aláírás/Signature

Kitöltés dátuma / Date of filling:.....

*E=Egyedüli aláíró / Authorized single signatory

A=Másik aláírásra jogosulttal együtt / Jointly with another authorized signatory

B=csak A jogosultságú aláíróval együtt / Jointly only with an authorized signatory A

P.h.

Cégszerű Aláírás / Authorized Signatories

Bank használatra / For bank use only

Aláírás ellenőrzése / Signature verification

Karton befogadásának dátuma/Date of receipt

ING Bank N.V. Magyarországi Fióktelepe