

GIẤY ĐỀ NGHỊ

THÔNG TIN KHÁCH HÀNG

Họ tên: _____

Số CMND/CCCD/HC: _____, Mã Khách hàng: _____

Là ☐ Chủ TKTT ☐ Chủ SH TGTK/Chủ SH CCTG/Chủ SH TGCKH

☐ Chủ TKTTC/Chủ SH TGCKKH/Chủ SH TGTKC ☐ Bên được ủy quyền

☐ Người đại diện theo pháp luật/Người giám hộ ☐ Chủ Thẻ ☐ Chủ TK Sacombank Pay

STT	Số tài khoản Số tài khoản thẻ	Số thẻ (123456-1234)	Số tiền	Mở tại CN/PGD

Số tiền bằng chữ: _____

NỘI DUNG YÊU CẦU

Khách hàng đánh dấu ✓ vào nội dung chọn và đánh dấu X vào nội dung không chọn hoặc nội dung còn lại

1. Yêu cầu liên quan đến Tài khoản

☐ Xác nhận số dư ☐ Tạm khóa tài khoản ☐ Chấm dứt tạm khóa tài khoản

☐ Đóng TKTT/TGCKH/CCTG/TKTrT

☐ Thông báo mất/hỏng TTK/CCTG/Hợp đồng TGCKH (☐ Có yêu cầu cấp lại ☐ Không yêu cầu cấp lại)

☐ Thay đổi/Bổ sung Người đại diện theo pháp luật ☐ Thay đổi tài khoản nhận lãi ☐ Yêu cầu khác

Nội dung chi tiết: _____

☐ Chuyển quyền SH TTK/CCTG/TGCKH

NGƯỜI NHẬN CHUYỂN QUYỀN SỞ HỮU

Họ tên: _____

Số CMND/CCCD/HC: _____, Mã Khách hàng: _____

Đề nghị Sacombank thực hiện các thủ tục cần thiết để chuyển quyền sở hữu (các) TTK/CCTG/TGCKH nêu trên cho Người nhận chuyển quyền sở hữu với cam kết sau đây:

- a. Người chuyển quyền sở hữu cam đoan toàn bộ số dư bao gồm vốn gốc và lãi theo (các) TTK/CCTG/TGCKH nêu trên hoàn toàn hợp lệ, thuộc quyền sở hữu hợp pháp của người chuyển quyền sở hữu, không có tranh chấp và hiện không được cam kết để bảo đảm cho bất kỳ nghĩa vụ nào.
- b. Toàn bộ số tiền ghi trên (các) TTK/CCTG/TGCKH bao gồm tiền lãi và các quyền lợi, nghĩa vụ phát sinh sẽ được chuyển giao cho Người nhận chuyển quyền kể từ thời điểm được Sacombank xác nhận.
- c. Các bên cam kết việc chuyển nhượng (các) TTK/CCTG/TGCKH là hợp pháp, phù hợp theo quy định pháp luật.
- d. Việc thanh toán giao dịch chuyển quyền sở hữu (các) TTK/CCTG/TGCKH (nếu có) sẽ do Người chuyển quyền sở hữu và Người nhận chuyển quyền sở hữu tự thực hiện và tự chịu trách nhiệm.

- e. Tranh chấp phát sinh giữa Người chuyển quyền sở hữu, Người nhận chuyển quyền sở hữu và Bên thứ ba (nếu có) sẽ do các bên tự giải quyết, không liên quan đến Sacombank và không làm ảnh hưởng đến hiệu lực (các) TTK/CCTG/TGCKH đã được Sacombank xác nhận và cấp mới cho Người nhận chuyển quyền sở hữu.
- f. Việc chuyển quyền sở hữu là hoàn toàn tự nguyện, không có bất kỳ sự đe dọa, cưỡng ép nào.

Người nhận chuyển quyền
(Ký, ghi rõ họ tên)

Người chuyển quyền
(Ký, ghi rõ họ tên)

2. Yêu cầu liên quan đến dịch vụ Sacombank eBanking

Tên đăng nhập eBanking: _____

☐ Tạm ngưng sử dụng

☐ Kích hoạt sử dụng lại

☐ Hủy dịch vụ

☐ Cập nhật trạng thái thiết bị xác thực (☐ Khóa ☐ Mở khóa ☐ Đồng bộ ☐ Cài đặt lại)

☐ Cập nhật phương thức xác thực

☐ OTP qua SMS tới số ĐTDĐ: _____

☐ OTP qua Token số: _____

☐ mSign - Ứng dụng xác thực trên ĐTDĐ: _____

☐ Cấp lại mật khẩu đăng nhập

☐ Cập nhật sử dụng

☐ Hạn mức 1 giao dịch:

☐ Hạn mức trong ngày:

☐ Thay đổi chức năng của User:
(Truy vấn/Thanh toán)

☐ Nhóm Khách hàng:

☐ Tài khoản thu phí:

☐ Chu kỳ thanh toán phí:

☐ Phương thức nhận mật khẩu:

Cũ: _____

Cũ: _____

Cũ: _____

Cũ: _____

Cũ: _____

Cũ: _____

Cũ: _____

Mới: _____

Mới: _____

Mới: _____

Mới: _____

Mới: _____

Mới: _____

Mới: _____

☐ Chặn/Hủy chặn truy cập các tài khoản sau: _____

☐ Kênh thực hiện: _____

☐ Giới hạn/Hủy giới hạn quyền truy cập theo User: _____

☐ Yêu cầu khác: _____

3. Yêu cầu liên quan đến Alert

- ☐ Hủy dịch vụ
- ☐ Cập nhật sử dụng (Loại ngôn ngữ nhận tin báo: ☐ Tiếng Việt ☐ Tiếng Anh)

Loại dịch vụ	Số tài khoản/Hợp đồng	Điện thoại di động	Thư điện tử (*)	Tài khoản trả phí	Yêu cầu
Báo giao dịch tự động					
Nhắc nợ tự động					
Nhắc nợ tự động					
Nhắc đến hạn nộp tiền các tài khoản tiền gửi		☐ Như trên ☐ Khác	☐ Như trên ☐ Khác	☐ Như trên ☐ Khác	
Yêu cầu khác (nếu có)					

(*) Quý khách vui lòng thường xuyên kiểm tra email và/hoặc sổ phụ tài khoản qua kênh internet Banking để kịp thời cập nhật thông tin giao dịch trên tài khoản.

4. Yêu cầu liên quan đến Ủy thác thanh toán (UTTT)

- a. Ủy thác thanh toán hóa đơn tự động số:
(☐ Hủy dịch vụ ☐ Cập nhật sử dụng (☐ Tạm ngưng ☐ Cập nhật ☐ Kích hoạt))
Nhắc lịch thanh toán qua ☐ SMS ☐ Email
- b. Ủy thác chuyển tiền theo lịch số:
(☐ Hủy dịch vụ ☐ Cập nhật sử dụng (☐ Tạm ngưng ☐ Cập nhật ☐ Kích hoạt))
Nhắc lịch thanh toán qua ☐ SMS ☐ Email

Ghi chú: Nhận tin báo cần thanh toán khi tài khoản thanh toán/thẻ của khách hàng không đủ số dư/hạn mức.

5. Yêu cầu liên quan đến Thẻ:

- ☐ Thẻ ghi nợ
- ☐ Thẻ tín dụng
- ☐ Thẻ trả trước

a. Yêu cầu Thẻ

- ☐ Kích hoạt thẻ/Kích hoạt lại thẻ
Bằng việc ký vào phiếu này nghĩa là Tôi đã nhận đầy đủ Thẻ và đồng ý kích hoạt thẻ.
- ☐ Khóa thẻ, do:
- ☐ Mở khoá thẻ, do:
Tôi hoàn toàn chịu trách nhiệm và không khiếu nại đối với bất kỳ giao dịch nào được thực hiện sau thời điểm yêu cầu mở khóa thẻ này được Sacombank chấp thuận.
- ☐ Thay thế thẻ/Gia hạn thẻ, do:
- ☐ Thay đổi tài khoản sử dụng thẻ với tài khoản mới số:
Tài khoản cũ và tài khoản mới phải cùng một mã khách hàng.

☐ Thay đổi hạn mức tín dụng: _____

☐ Chính thức

☐ Tạm thời

☐ Thanh lý thẻ, do: _____

☐ Không có nhu cầu sử dụng

☐ Không hài lòng chất lượng sản phẩm

☐ Phí/lãi

☐ Không hài lòng về thái độ chăm sóc

☐ Không có chương trình khuyến mãi

☐ Nguyên nhân khác (ghi rõ lý do): _____

☐ Cập nhật số điện thoại:

Di động (*): _____ ☐ Đăng ký ☐ Thay đổi

Di động thứ 2: _____ ☐ Đăng ký ☐ Thay đổi

☐ Dịch vụ thanh toán trực tuyến

☐ Đăng ký

☐ Hủy

(*): Số điện thoại dùng để nhận SMS giao dịch thẻ tín dụng và nhận mã xác thực (OTP) trong trường hợp không đăng ký eBanking

Vui lòng không cung cấp mã xác thực OTP cho bất kỳ ai.

☐ Cập nhật địa chỉ nhận Thông báo giao dịch:

☐ Thư điện tử: Email 1: _____ Email 2: _____

☐ Bưu điện: Địa chỉ: _____

☐ Yêu cầu khác: _____

b. Yêu cầu thanh toán nợ thẻ tín dụng tự động (*)

☐ Cập nhật

☐ Hủy

Đề nghị Sacombank tự động trích thanh toán số tiền nợ thẻ khi đến hạn theo thông báo giao dịch thẻ:

☐ Tối thiểu

☐ Tổng dư nợ

Từ tài khoản:

☐ Cá nhân

☐ Doanh nghiệp (**)

Tên tài khoản thanh toán: _____ Số tài khoản: _____

Tôi (***): _____, chủ tài khoản thanh toán đồng ý không hủy ngang cho Sacombank được tự động trích tiền từ tài khoản thanh toán nêu trên để thanh toán dư nợ cho thẻ tín dụng nêu tại Phiếu này.

(*) Đề nghị ghi nợ tài khoản thanh toán của Tôi tại Sacombank trong vòng 5 ngày trước ngày đến hạn hàng tháng để thanh toán các khoản nợ cho các thẻ tín dụng.

(**) Trường hợp Chủ thẻ của thẻ tín dụng nêu tại Phiếu này là cá nhân, Khách hàng chỉ được sử dụng TKTT của Doanh nghiệp để đăng ký dịch vụ thanh toán tự động nếu Chủ thẻ (i) có Hợp đồng lao động (hoặc chứng từ khác tương đương) với Doanh nghiệp đó và (ii) có đăng ký chữ ký hữu quyền tại quầy.

(***) Đối với trường hợp chủ tài khoản thanh toán và chủ thẻ là hai khách hàng khác nhau thì tại mục ký Xác nhận của Khách hàng thì người ký là chủ tài khoản thanh toán.

c. Yêu cầu khiếu nại Thẻ

Thông tin liên hệ:

Số điện thoại: _____ Email: _____

i. Giao dịch khiếu nại

Ngày giao dịch	Diễn giải (ATM, tên Đại lý)	Số tiền, loại tiền

Thời gian tiếp nhận khiếu nại là 60 ngày kể từ ngày giao dịch, sau thời gian này Sacombank sẽ không giải quyết mọi khiếu nại của khách hàng.

ii. Nguyên nhân khiếu nại

- ATM:

☐ ATM Sacombank

☐ ATM ngân hàng khác

- Rút tiền:

☐ Thẻ

☐ Dịch vụ không dùng thẻ

☐ ATM không chi tiền

☐ ATM bị mất điện

☐ ATM nuốt tiền

☐ ATM chi tiền không đủ

- Nạp tiền:

☐ ATM nhận tiền nạp nhưng không báo có vào tài khoản/thẻ. Mệnh giá (VND) và số lượng tiền nạp (tờ):

- Chuyển khoản:

☐ Trên ATM

☐ Trên Internet Banking/Mobile Banking

☐ Tài khoản/Thẻ nhận chuyển khoản số: , chưa được báo có.

➤ POS, Thanh toán trực tuyến, Khác:

Quý khách vui lòng cung cấp chứng từ cho khiếu nại thuộc lý do 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 hoặc khác.

☐ 1. Tôi không thực hiện hoặc cho phép ai khác thực hiện (các) giao dịch trên. Tôi vẫn giữ thẻ tại thời điểm xảy ra giao dịch trên.

☐ 2. Tôi/ĐVCNT đã hủy bỏ (các) giao dịch nhưng tài khoản/thẻ vẫn bị trừ tiền.

☐ 3. ĐVCNT thông báo hoàn tiền nhưng tài khoản/thẻ của Tôi chưa nhận được tiền hoàn.

☐ 4. Tôi chấp nhận (các) giao dịch trên nhưng ĐVCNT không cung cấp hàng hóa/dịch vụ.

☐ 5. Tôi chấp nhận (các) giao dịch trên nhưng hàng hóa/dịch vụ Tôi nhận được không như mô tả ban đầu hoặc hàng hóa bị hư hỏng.

☐ 6. Tôi chấp nhận (các) giao dịch trên nhưng không đúng số tiền giao dịch đã thực hiện. Số tiền đúng là: VND

☐ 7. Tôi đã thanh toán cho (các) giao dịch trên bằng phương thức khác: ☐ Tiền mặt: ☐ Thẻ khác:

☐ 8. Tôi chỉ chấp nhận , lượt giao dịch nhưng thẻ/tài khoản của Tôi bị trừ tiền , lượt giao dịch.

☐ 9. Tôi đã chấm dứt đăng ký thành viên định kỳ của ĐVCNT vào ngày.

➤ Khác:

6. Yêu cầu liên quan đến Sacombank Pay:

Tên đăng nhập Sacombank Pay (số ĐTDĐ): _____

a. Yêu cầu Sacombank Pay

☐ Thông tin Sacombank Pay

☐ Thay đổi, cập nhật ☐ Định danh Tài khoản Sacombank Pay

Số CMND/CCCD/HC: _____

Email: _____

Họ tên: _____

Ngày/tháng/năm sinh: _____

Địa chỉ: _____

Khác: _____

☐ Điều chỉnh user: từ ĐTDĐ: _____ sang ĐTDĐ: _____

☐ Khóa, lý do: _____

☐ Mở khóa, lý do: _____

Tôi hoàn toàn chịu trách nhiệm và không khiếu nại bất kỳ giao dịch nào được thực hiện sau thời điểm yêu cầu mở khóa Sacombank Pay có hiệu lực.

☐ Chấm dứt sử dụng Sacombank Pay:

Nguyên nhân: _____

☐ Yêu cầu khác: _____

b. Khiếu nại Sacombank Pay:

Ngày giao dịch	Mã giao dịch (EW...)	Diễn giải	Số tiền, loại tiền
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Thời gian tiếp nhận khiếu nại là 60 ngày kể từ ngày giao dịch, sau thời gian này Sacombank sẽ không giải quyết mọi khiếu nại của khách hàng.

Chi tiết khiếu nại:

i. Rút tiền QR:

- ☐ ATM không chi tiền
- ☐ ATM bị mất điện
- ☐ ATM nuốt tiền
- ☐ ATM chi tiền không đủ

ii. Nạp tiền:

☐ TK Sacombank Pay chưa được báo có từ tài khoản/Thẻ _____

iii. Chuyển tiền, thanh toán thẻ tín dụng:

☐ Sacombank Pay chuyển khoản đến tài khoản/Thẻ _____ nhưng chưa được báo có.

iv. Thanh toán POS QR, thanh toán hóa đơn, nạp tiền điện thoại, chuyển tiền:

- ☐ 1. Tôi không thực hiện hoặc cho phép ai khác thực hiện (các) giao dịch trên.
- ☐ 2. ĐVCNT thông báo hoàn tiền nhưng tài khoản/ Thẻ/ TK Sacombank Pay của Tôi chưa nhận được tiền hoàn.
- ☐ 3. Tôi chấp nhận (các) giao dịch trên nhưng ĐVCNT không cung cấp hàng hóa/dịch vụ.
- ☐ 4. Tôi đã thanh toán cho (các) giao dịch trên bằng phương thức khác: ☐ Tiền mặt ☐ Tài khoản/Thẻ khác: _____
- ☐ 5. Tôi chỉ chấp nhận _____ lượt giao dịch nhưng TK Sacombank Pay của Tôi bị trừ tiền _____ lượt giao dịch.
- ☐ 6. Tôi chấp nhận (các) giao dịch trên nhưng hàng hóa/dịch vụ Tôi nhận được không như mô tả ban đầu hoặc hàng hóa bị hư hỏng.

Ghi chú khác: _____

7. Dịch vụ ngân hàng cao cấp:

- ☐ Yêu cầu ngưng sử dụng Dịch vụ Ngân hàng cao cấp:

Lý do: _____

Cam kết của khách hàng:

- a. Tôi đồng ý để Sacombank chấm dứt các quyền lợi của gói Dịch vụ ngân hàng cao cấp kể từ ngày ký văn bản này mà không có bất kỳ khiếu nại, khiếu kiện nào.
- b. Sacombank được quyền trích tiền từ tài khoản tiền gửi của Tôi mở tại Sacombank hoặc tại Ngân hàng khác để thu các khoản phí, lãi hoặc các nghĩa vụ khác của Tôi phát sinh tại Sacombank trước đây và do việc chấm dứt sử dụng dịch vụ ngân hàng cao cấp (nếu có).

Tôi/Chúng tôi cam kết tuân thủ vô điều kiện các quy định của Sacombank khi thực hiện các yêu cầu trên. Bất kỳ tranh chấp nào phát sinh từ hoặc liên quan đến việc yêu cầu Sacombank thực hiện các yêu cầu nêu trên sẽ do Tôi/Chúng tôi sẽ tự chịu trách nhiệm giải quyết, không liên quan đến Sacombank và không làm ảnh hưởng hiệu lực của các giao dịch đã được Tôi/Chúng tôi thực hiện.

Ngày _____ tháng _____ năm _____

Xác nhận của Khách hàng
(Ký, ghi rõ họ tên)

PHẦN DÀNH CHO SACOMBANK

Nội dung xác minh chỉ định (nếu có): _____

Xác nhận CN/PGD tiếp nhận	
Đề nghị CN/PGD _____ thực hiện yêu cầu trên của KH (nếu có)	
Ngày ____ tháng ____ năm ____	
Nhân viên	Trưởng đơn vị

Xác nhận CN/PGD thực hiện	
Đã thực hiện hoàn tất theo yêu cầu	
Ngày ____ tháng ____ năm ____	
Nhân viên	Trưởng đơn vị
Xác nhận: _____	