

THÔNG TIN KHÁCH HÀNG

Tên tổ chức	
Tên viết tắt	
Tên tiếng anh	
Mã số thuế	
Giấy CN ĐKDN/GCN ĐKKD/Giấy phép đầu tư/Giấy phép thành lập	
Ngày cấp / /	Nơi cấp
Đăng ký kinh doanh lần đầu	
Địa chỉ trụ sở chính	
Địa chỉ giao dịch	
Điện thoại	Fax
Thư điện tử	Website
Vốn điều lệ	Doanh thu năm gần nhất
Loại hình doanh nghiệp	Ngành nghề kinh doanh
Tình trạng cư trú	<input type="checkbox"/> Cư trú <input type="checkbox"/> Không cư trú
Khách hàng có yếu tố Hoa Kỳ (theo đạo luật FATCA)	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không

THÔNG TIN NGƯỜI ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP & KẾ TOÁN TRƯỞNG/NGƯỜI PHỤ TRÁCH KẾ TOÁN

NGƯỜI ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP THỨ NHẤT

Họ và Tên	Chức vụ
CMND/CCCD/HC	Ngày cấp / / Nơi cấp
Quyết định bổ nhiệm số	Ngày cấp / /
Quốc tịch	<input type="checkbox"/> Cư trú <input type="checkbox"/> Không cư trú
Điện thoại	Thư điện tử
Địa chỉ thường trú	
Địa chỉ liên hệ	
Phạm vi ủy quyền	
Thời hạn ủy quyền	Từ Đến
Chữ ký 1	Chữ ký 2

NGƯỜI ĐẠI DIỆN HỢP PHÁP THỨ HAI

Họ và Tên	Chức vụ
CMND/CCCD/HC	Ngày cấp / / Nơi cấp
Quyết định bổ nhiệm số	Ngày cấp / /
Quốc tịch	<input type="checkbox"/> Cư trú <input type="checkbox"/> Không cư trú
Điện thoại	Thư điện tử

Địa chỉ thường trú			
Địa chỉ liên hệ			
Phạm vi ủy quyền			
Thời hạn ủy quyền		Từ	
		Đến	
Chữ ký 1		Chữ ký 2	
KẾ TOÁN TRƯỞNG/NGƯỜI PHỤ TRÁCH KẾ TOÁN			
Họ và Tên		Chức vụ	
CMND/CCCD/HC	Ngày cấp	/ /	Nơi cấp
Quyết định bổ nhiệm số	Ngày cấp	/ /	
Quốc tịch	<input type="checkbox"/> Cư trú	<input type="checkbox"/> Không cư trú	
Điện thoại	Thư điện tử		
Địa chỉ thường trú			
Địa chỉ liên hệ			
Chữ ký 1		Chữ ký 2	
NGƯỜI ĐƯỢC KẾ TOÁN TRƯỞNG ỦY QUYỀN			
Họ và Tên		Chức vụ	
CMND/CCCD/HC	Ngày cấp	/ /	Nơi cấp
Quyết định bổ nhiệm số	Ngày cấp	/ /	
Quốc tịch	<input type="checkbox"/> Cư trú	<input type="checkbox"/> Không cư trú	
Điện thoại	Thư điện tử		
Địa chỉ thường trú			
Địa chỉ liên hệ			
Phạm vi ủy quyền			
Thời hạn ủy quyền		Từ	
		Đến	
Chữ ký 1		Chữ ký 2	
MẪU DẤU			
Mẫu dấu 1		Mẫu dấu 2	

THÔNG TIN TÀI KHOẢN

Loại tài khoản	<input type="checkbox"/> Tài khoản thanh toán	<input type="checkbox"/> Khác _____	
Loại tiền	<input type="checkbox"/> VND	<input type="checkbox"/> USD	<input type="checkbox"/> Khác _____
Dịch vụ sổ phụ tài khoản			
Định kỳ nhận sổ phụ	<input type="checkbox"/> Hàng ngày	<input type="checkbox"/> Hàng tuần	<input type="checkbox"/> Hàng tháng
Hình thức nhận sổ phụ	<input type="checkbox"/> Tại Viet Capital Bank	<input type="checkbox"/> Thư điện tử	<input type="checkbox"/> Khác _____

THÔNG TIN DỊCH VỤ

Đăng ký dịch vụ SMS Banking

Số điện thoại 1	Thư điện tử 1
Số điện thoại 2	Thư điện tử 2

Đăng ký dịch vụ Internet Banking

<input type="checkbox"/> Cơ bản	<input type="checkbox"/> Tiện ích	<input type="checkbox"/> Vượt trội
Mô hình sử dụng		
<input type="checkbox"/> Một cấp	<input type="checkbox"/> Hai cấp	<input type="checkbox"/> Ba cấp

Người sử dụng**Phân quyền**

Người sử dụng		Phân quyền
Họ và Tên		<input type="checkbox"/> Xem
CMND/CCCD/HC	Ngày cấp / /	<input type="checkbox"/> Nhập
Điện thoại	Thư điện tử	<input type="checkbox"/> Duyệt
Họ và Tên		<input type="checkbox"/> Xem
CMND/CCCD/HC	Ngày cấp / /	<input type="checkbox"/> Nhập
Điện thoại	Thư điện tử	<input type="checkbox"/> Duyệt
Họ và Tên		<input type="checkbox"/> Xem
CMND/CCCD/HC	Ngày cấp / /	<input type="checkbox"/> Nhập
Điện thoại	Thư điện tử	<input type="checkbox"/> Duyệt

KHÁCH HÀNG

Chúng tôi đã đọc, hiểu và chấp nhận tuân thủ tất cả nội dung tại các Điều khoản và Điều kiện của Ngân hàng, các quy định của pháp luật và các quy định khác có liên quan.

Ngày / /

Kế toán trưởng/Người phụ trách kế toán (nếu có)
(Ký, ghi rõ họ tên)

Người đại diện hợp pháp
(Ký, ghi rõ họ tên)

PHẦN DÀNH CHO NGÂN HÀNG

	Ngày / /
	Số tài khoản _____
	Mã CBNV _____

Giao dịch viên
(Ký, ghi rõ họ tên)

Trưởng đơn vị
(Ký, ghi rõ họ tên)