

telefon stacjonarny

telefon komórkowy

wzór podpisu pełnomocnika

podpis posiadacza/współposiadacza **)

Stwierdza się zgodność danych osobowych z okazanym dokumentem stwierdzającym tożsamość oraz potwierdza się autentyczność złożonego wzoru podpisu.

miejsowość, data

stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku

(wypełnia Bank)

Pełnomocnictwa udzielono dnia: |_||_|_|-|_|_|_|_|-|_|_|_|_|_|_|_|_| r.

Data, stempel funkcyjny i podpis pracownika Placówki Banku

Integralną część niniejszego pełnomocnictwa stanowi oświadczenia dotyczące przetwarzania danych osobowych złożone przez pełnomocnika.

Odwołanie pełnomocnictwa

Z dniem: |_||_|_|-|_|_|_|_|-|_|_|_|_|_|_|_|_| r., o godzinie |_||_|_|:|_|_|_|_| odwołuję niniejsze pełnomocnictwo.

podpis osoby odwołującej pełnomocnictwo
Posiadacz/Współposiadacz ***)

stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku

*) odpowiednio zaznaczyć
**) niepotrzebne skreślić