

Pełnomocnictwo

stempel nagłówkowy placówki Banku

Udzielenie pełnomocnictwa

Ja, _____

imię i nazwisko osoby udzielającej pełnomocnictwa Posiadacz/ Współposiadacz rachunku

dnia: _____ r.

udzielam pełnomocnictwa*):

1. stałego,
2. rodzajowego, uprawniającego pełnomocnika do dysponowania środkami pieniężnymi na danym rachunku.

oraz do zamknięcia rachunku: tak nie

- _____
3. szczególnego uprawniającego pełnomocnika do dokonania z bankiem czynności
- _____

do odwołania

na okres: od _____ r. do _____ r.
niziej wymienionej osobie:

Dane personalne pełnomocnika

_____ imiona _____ nazwisko

_____ nazwisko panieńskie

_____ rodzaj dowodu tożsamości: _____ seria i numer dowodu tożsamości _____ PESEL

D- dowód osobisty
P- Paszport

Wydany przez: _____

_____ dnia: _____ r.

_____ data urodzenia (dd-mm-rrrr) _____ miejsce urodzenia _____ obywatelstwo

_____ imię ojca _____ imię matki _____ nazwisko panieńskie matki

Adres zamieszkania

_____ ulica /osiedle, nr domu, nr lokalu

_____ kod pocztowy, poczta _____ miejscowość

Adres korespondencyjny
(jeśli inny niż adres zamieszkania)

_____ ulica/ osiedle, nr domu, nr lokalu

_____ kod pocztowy, poczta _____ miejscowość

_____ powiat _____ kraj _____ powiat _____ kraj

_____ 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.

_____ miejscowość, 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