



Stempel nagłówekowy placówki Banku

Wniosek o instrumenty płatnicze

Posiadacz rachunku Użytkownik (pełnomocnik do rachunku) Użytkownik (pełnomocnictwo do karty)

Prosimy o staranne wypełnienie niniejszego wniosku używając drukowanych liter

Proszę o wydanie (proszę wstawić znak X w wybrane pole):

do rachunków w złotych: 1) karty z funkcją zbliżeniową: <input type="checkbox"/> Mastercard <input type="checkbox"/> Mastercard PRP <input type="checkbox"/> Mastercard „młodzieżowa” <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Visa “młodzieżowa” <input type="checkbox"/> Visa Junior <input type="checkbox"/> Mastercard Junior 2) <input type="checkbox"/>	karta Mastercard z funkcją zbliżeniową do rachunków w walutach wymiernych w: <input type="checkbox"/> EUR <input type="checkbox"/> GBP <input type="checkbox"/> USD
Sposób dostarczenia PIN – dotyczy karty: <input type="checkbox"/> na adres do korespondencji <input type="checkbox"/> na numer telefonu za pośrednictwem SMS nr telefonu na który ma być wysłany PIN, hasło 3D Secure +48 _____ Hasło do pobrania PIN-u za pośrednictwem SMS (max 64 znaki, bez polskich liter) _____ <input type="checkbox"/> w aplikacji mobilnej	
Sposób uwierzytelniania płatności z wykorzystaniem usługi 3D Secure: <input type="checkbox"/> potwierdzenie transakcji w aplikacji mobilnej, <input type="checkbox"/> odpowiedź na pytanie uwierzytelniające i hasło 3D Secure* Uwaga: *) w przypadku tej metody konieczne jest udzielenie odpowiedzi na pytanie uwierzytelniające wybrane z listy dostępnych pytań	

I. Dane posiadacza rachunku

.....
nazwa posiadacza rachunku

imię _____ nazwisko _____

nr rachunku _____

II. Dane personalne posiadacza rachunku/użytkownika:

imię _____ nazwisko _____

imię i nazwisko do umieszczenia na karcie (maks. 21 znaków) _____

nr PESEL: _____ seria i numer dokumentu tożsamości: _____

data urodzenia (dd/mm/rrrr): _____ miejsce urodzenia: _____

obywatelstwo: _____ nazwisko panińskie matki: _____

Przyjmuję do wiadomości, że każda z wyżej wyrażonych zgód może być przeze mnie w dowolnym momencie bezpłatnie cofnięta

podpis użytkownika karty

miejsowość, data

podpis posiadacza rachunku

miejsowość, data

stempel funkcyjny i podpis
pracownika placówki Banku

Potwierdzenie odbioru karty

Potwierdzenie odbioru karty

Rezygnacja ze wznowienia / użytkownika karty

Kartę wydano

Potwierdzam odbiór karty o numerze |_|_|_|_|_|_|_|_| - |_|_|_|_|_|_|_|_| - |_|_|_|_|_|_|_|_| - |_|_|_|_|_|_|_|_|,

miejsowość, data

podpis posiadacza/użytkownika
karty*)

stempel funkcyjny i podpis
pracownika placówki Banku

Potwierdzenie odbioru kart wznowionych

miejsowość, data

podpis posiadacza/użytkownika
karty*)

stempel funkcyjny i podpis
pracownika placówki Banku

miejsowość, data

podpis posiadacza/użytkownika
karty*)

stempel funkcyjny i podpis
pracownika placówki Banku

miejsowość, data

podpis posiadacza karty/użytkownika
karty*)

stempel funkcyjny i podpis
pracownika placówki Banku

Rezygnacja z karty

Posiadacz rachunku/użytkownik karty zrezygnował ze wznowienia / użytkownika karty w dniu _____.

miejsowość, data

podpis posiadacza karty/użytkownika
karty*)

stempel funkcyjny i podpis
pracownika placówki Banku

*) niepotrzebne skreślić