



ZGODA
na otwarcie i prowadzenie rachunku na rzecz małoletniego

Stempel nagłówkowy Placówki Banku

Ja niżej podpisany/ a:

imię nazwisko

legitymujący/ a się dokumentem tożsamości:

rodzaj dokumentu tożsamości seria i numer dokumentu tożsamości PESEL

D- dowód osobisty

P- Paszport

adres e-mail.....

Oświadczam, że jestem przedstawicielem ustawowym.

imię małoletniej/go nazwisko małoletniej/go

urodzonej/go w dniu | | | | | | | | | | r. w | | | | | | | | | | PESEL

legitymującej/ go się dokumentem tożsamości:

rodzaj dokumentu tożsamości seria i numer dokumentu tożsamości wydany przez | | | | | | | | | |

D- dowód osobisty

P- Paszport

L – legitymacja szkolna

dnia | | | | | | | | | | r.

Jednocześnie jako przedstawiciel ustawowy, wyrażam zgodę na:

- 1) zawarcie umowy ramowej;
- 2) udostępnienie usług bankowości elektronicznej;
- 3) wydanie instrumentu płatniczego

na rzecz w/w małoletniego

przez

nazwa banku

Jednocześnie wyrażam zgodę na samodzielne dysponowanie przez w/w małoletnią/ ego środkami zgromadzonymi na rachunkach na podstawie zawartej umowy ramowej na zasadach określonych w „Regulaminie świadczenia usług w zakresie prowadzenia rachunków bankowych dla klientów indywidualnych”. Przyjmuję do wiadomości, że w każdym czasie trwania umowy przysługuje mi prawo do złożenia pisemnego sprzeciwu wobec samodzielnego dysponowania środkami zgromadzonymi na rachunku przez małoletniej/ go.

Oświadczam, że:

- 1) ☐ w czasie trwania umowy czynności podejmowane przez posiadacza rachunku nie przekroczą zakresu zwykłego zarządu w rozumieniu Regulaminu świadczenia usług w zakresie prowadzenia rachunków bankowych dla klientów indywidualnych*)
- 2) ☐ na rachunek będą wpływać środki z tytułu zarobków małoletniego posiadacza rachunku*)
- 3) ☐ na rachunek nie będą wpływać środki z tytułu zarobków małoletniego posiadacza rachunku*)

Sprzeciw przedstawiciela ustawowego nie ma miejsca, w odniesieniu do środków z tytułu wynagrodzenia małoletniego, które wpływają na rachunek małoletniego

Oświadczam, że ☐ otrzymałam/em klauzulę informacyjną administratora danych osobowych ☐ w formie papierowej
☐ na adres e-mail.

miejscowość, data

podpis przedstawiciela ustawowego

miejscowość, data

stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku

*) odpowiednie zaznaczyć