

1

nazwa firmy nadrukowana na karcie (maksymalnie 21 znaków)	
---	--

imie | nazwisko |

imię i nazwisko do umieszczenia na karcie (max 21 znaków) |

[illegible]

data urodzenia (dd/mm/rrrr): | | | - | | | - | | | | nazwisko panięskie matki: |

obywatelstwo	
--------------	--

kod		-			poczta		miejsowość
-----	--	---	--	--	--------	--	------------

ulica | | nr domu/mieszkania |

(proszę wypełnić jedynie w przypadku, gdy adres do korespondencji jest inny niż adres zamieszkania)

kod		-			poczta		miescowosc
-----	--	---	--	--	--------	--	------------

ulica | nr domu/mieszkania |

Oświadczam, że:

1. Wszystkie podane we wniosku dane są prawdziwe i zobowiązuję się do niezwłocznego zawiadomienia banku w przypadku ich zmiany.
2. ☐ Otrzymałem/am / ☐ nie otrzymałem/am „Regulamin świadczenia usług w zakresie prowadzenia rachunków bankowych dla klientów instytucjonalnych”, w zakresie funkcjonowania karty/BLIKA, której / którego dotyczy niniejszy wniosek i akceptuję jego treść.
3. PEŁNOMOCNICTWO: Udzielam niniejszym pełnomocnictwa osobie wymienionej we wniosku do dokonywania w moim imieniu i na moją rzecz operacji przy użyciu karty/ BLIK , których dotyczy niniejszy wniosek, operacji określonych w umowie ramowej oraz regulaminie. Jednocześnie zrzekam się prawa do odwołania pełnomocnictwa do momentu zwrotu do Banku karty wydanej pełnomocnikowi lub skutecznego zastrzeżenia instrumentu płatniczego.
4. Limity - proszę o:
- 1) ☐ ustalenie dziennych limitów w walucie rachunku - PLN/EUR/GBP/USD:
- a) wypłat gotówki:
- b) transakcji bezgotówkowych:

 , w tym dla transakcji:
- MOTO- zamówień e-mail/telefonicznych:
 - internetowych:
- 2) ustalenie limitów dziennych dla usługi BLIK
- a) wypłat gotówki:
- b) transakcji bezgotówkowych:

 , w tym transakcji internetowych
- 3) ☐ włączenie funkcji zbliżeniowej ☐ wyłączenie funkcji zbliżeniowej
5. Proszę o: ☐ przysyłanie/ ☐ nie przysyłanie*) miesięcznych zestawień transakcji na wskazany:
- 1) ☐ adres mailowy wskazany we wniosku o otwarcie rachunku /zmianę danych
- 2) ☐ powyżej adres do korespondencji.
6. Bank informuje, że udostępnia dane personalne zawarte we wniosku o kartę innym wydawcom kart płatniczych oraz ich organizacjom, w celu zapobiegania fałszerstwom i nadużyciom związanym z używaniem kart.
7. Oświadczenia/zgody dotyczące użytkownika karty niebędącego pełnomocnikiem do rachunku:
- 1) Oświadczam, iż otrzymałam/em klauzulę informacyjną administratora danych osobowych
- ☐ TAK
- ☐ NIE
- 2) Wyrażam dobrowolną zgodę na otrzymywanie informacji handlowych i informacji marketingowych, w szczególności o promocjach, konkursach i loteriach oraz nowych i aktualnych produktach Banku za pośrednictwem:
- a) poczty elektronicznej na podany przeze mnie adres mailowy:
- ☐ TAK
- ☐ NIE

b) kontaktu telefonicznego, wiadomości sms i mms, na podany przeze mnie numer telefonu:

☐ TAK

☐ NIE

3) Wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie przez Bank moich danych osobowych w celu prowadzenia marketingu produktów własnych po okresie obowiązywania umowy zawartej przeze mnie z Bankiem:

☐ TAK

☐ NIE

Przyjmuję do wiadomości, że każda z wyżej wyrażonych zgód może być przeze mnie w dowolnym momencie bezpłatnie cofnięta, bez jakichkolwiek negatywnych konsekwencji. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem

8. Dostarczenie karty*) :

☐ do placówki Banku

☐ wysyłka na adres do korespondencji:

☐ wskazany we wniosku o otwarcie rachunku

☐ adres do korespondencji użytkownika

9. ☐ Proszę o połączenie karty debetowej wydanej do rachunku prowadzonego w PLN z rachunkami w walutach wymiennalnych:

☐ _____ EUR

☐ _____ USD

☐ _____ GBP

_____	_____, dn. ____ r. ____	_____
podpis użytkownika karty	miejsowość, data	pieczętka i podpisy osób reprezentujących posiadacza rachunku

stempel funkcyjny i podpis
pracownika placówki Banku

Potwierdzenie odbioru karty/BLIKA ☐ / rezygnacja ze wznowienia karty ☐ / użytkowania karty ☐*)

Adnotacje Banku (dotyczy kart dostarczonych do placówki Banku):

Kartę wydano

Potwierdzam odbiór karty o numerze - - -

, dn. r. miejscowość, data	 podpis posiadacza rachunku/użytkownika karty*)	 stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku
---	---	---

Potwierdzenie odbioru kart wznowionych

, dn. r. miejscowość, data	 podpis posiadacza rachunku/użytkownika karty*)	 stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku
---	---	---

, dn. r. miejscowość, data	 podpis posiadacza rachunku/użytkownika karty*)	 stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku
---	---	---

Rezygnacja z karty/BLIKA

Posiadacz rachunku/użytkownik karty zrezygnował ze wznowienia ☐ / użytkowania karty/**BLIK** ☐*) w dniu r.

, dn. r. miejscowość, data	 podpis posiadacza rachunku/użytkownika karty*)	 stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku
---	---	---

*) niepotrzebne skreślić