

Dane posiadacza rachunku:

[illegible]

_____ imiona _____ nazwisko

PESEL

☐ Wyciągi bankowe/ ☐ zestawienie opłat/ ☐ zestawienia transakcji

☐ wyciągów bankowych do rachunku:

☐ na koniec miesiąca (bezpłatnie)

☐ po zmianie salda na koniec dnia roboczego częściej niż raz w miesiącu (odpłatnie – zgodnie z taryfą)

☐ miesięcznych zestawień transakcji dla karty nr _____ - _____ - _____ - _____
_____*)

☐ Będziemy przekazywać Tobie wyciąg bankowy, zestawienie opłat, zestawienia transakcji kartą dla karty:

☐ poczta na adres korespondencyjny wskazany w umowie;

☐ elektronicznymi kanałami dostępu (nie dotyczy zestawienia transakcji dla karty)

☐ e-mailem lub przez Moje Dokumenty SGB po udostępnieniu tej usługi,

☐ w inny sposób.....

☐ Oświadczam, że rezygnuję z otrzymania:

☐ wyciągów bankowych lub zestawień opłat przesyłanych pocztą lub mailem i zobowiązuje się:

☐ odbierać je w waszej placówce prowadzącej rachunek,

☐ pobierać je elektronicznymi kanałami dostępu lub przez Moje Dokumenty SGB,

☐ Zestawienia transakcji dla karty nr _____
chcę otrzymywać

☐ pisemnie na adres korespondencyjny wskazany w umowie

☐ e-mailem.

Informacje te otrzymam w powiadomieniach o zmianach dokumentów, a dokument zawierający te zmiany znajdę na portalu internetowym „Moje Dokumenty SGB”.

Zgoda dotyczy również umów, które zawarliśmy przed dniem wyrażenia tej zgody.

Chcę otrzymywać powiadomienia:

- ☐ **na e-mail**
☐ za pomocą **SMS**.

miejsowość, data

podpis posiadacza rachunku

podpis współposiadacza

podpis przedstawiciela ustawowego

miejsowość, data

stempel podpisowy i podpis pracownika placówki
banku

Potwierdzam odbiór zamówionego duplikatu karty

miejsowość, data

podpis posiadacza/użytkownika