



Wniosek o wydanie karty dla klientów instytucjonalnych

Załącznik nr 2

Oddział w

Data złożenia wniosku

WNIOSEK O WYDANIE KARTY DEBETOWEJ

 Visa Business MasterCard Business PayPass

DANE POSIADACZA RACHUNKU

Pełna nazwa Posiadacza rachunku											
Numer NIP/REGON											
Numer rachunku bankowego, do którego ma być wydana karta:											
Imię i nazwisko Użytkownika karty do umieszczenia na karcie (maks. 26 znaków razem ze spacjami)											
Nazwa Posiadacza rachunku do umieszczenia na karcie (maks. 26 znaków razem ze spacjami)											

DANE UŻYTKOWNIKA KARTY

1. Dane osobowe Użytkownika karty

Imię/imiona											
Nazwisko						Nazwisko panięskie matki					
Numer PESEL/data urodzenia*						Obywatelstwo					
Dokument tożsamości:	<input type="checkbox"/> dowód osobisty	<input type="checkbox"/> paszport	<input type="checkbox"/> karta stałego pobytu								
Seria:											
Nr dokumentu:											

2. Adres w miejscu zamieszkania na terenie RP Użytkownika karty

Ulica					Nr domu		Nr lokalu	
Miejscowość					Poczta			
Kod		-			Kraj (podać, jeżeli inny niż Polska)			

3. Adres korespondencyjny Użytkownika karty na terenie RP (podać jeżeli inny niż adres w miejscu zamieszkania)

Ulica					Nr domu		Nr lokalu	
Miejscowość					Poczta			
Kod		-			Kraj (podać, jeżeli inny niż Polska)			
Numer telefonu stacjonarnego					Numer telefonu komórkowego			
Adres e-mail								

LIMITY TRANSAKCYJNE

Dzienny limit transakcji gotówkowych		złotych
Dzienny limit transakcji bezgotówkowych		złotych, w tym
Dzienny limit transakcji internetowych		złotych

OŚWIADCZENIA POSIADACZA RACHUNKU

- Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym wniosku są prawdziwe, kompletne i zostały podane przeze mnie dobrowolnie.
- Oświadczam, że znam i akceptuję zapisy Regulaminu otwierania i prowadzenia rachunków bankowych dla Klientów instytucjonalnych.
- Oświadczam, że poinformuję osoby wymienione w niniejszym Wniosku o przysługujących im prawach wynikających z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)[RODO].
- Przyjmuję do wiadomości i akceptuję, że dane te przetwarzane będą przez Bank Spółdzielczy w Olsztynku w celu wykonania czynności bankowych, których jestem stroną;

Miejscowość i data.....

Pieczęć firmowa Posiadacza rachunku i podpisy osób upoważnionych

OŚWIADCZENIA UŻYTKOWNIKA KARTY

- Przyjmuję do wiadomości i akceptuję informację Banku Spółdzielczego w Olsztynku, przy ul. Rynek 2, zwanego dalej Bankiem, że::
przypadki zgłoszenia incydentów bezpieczeństwa należy kierować drogą elektroniczną na adres e-mail: centrala-bs.olsztynek@bankbps.pl lub telefonicznie ;
- Oświadczam że:
 - nie wystąpiłem/wystąpiłem**z wnioskiem o ogłoszenie upadłości konsumenckiej;
 - wszystkie informacje podane przeze mnie oraz zawarte we wniosku oraz składanych załącznikach są prawdziwe i kompletna, według stanu na dzień złożenia wniosku. Wyrażam zgodę na sprawdzenie przez Bank podanych przeze mnie informacji;
 - Nie toczy się /toczy** wobec mnie postępowanie egzekucyjne w sprawie
 - terminowo reguluje zeznania podatkowe

Podpis Użytkownika karty

Podpis i pieczęć pracownika Banku potwierdzającego autentyczność podpisów i

* W przypadku braku numeru PESEL, należy wpisać datę urodzenia