



## WNIOSEK O WYDANIE KARTY

<input type="checkbox"/> Visa Classic Debetowa	<input type="checkbox"/> MasterCard Paypass	<input type="checkbox"/> Naklejka zbliżeniowa	<input type="checkbox"/> Visa Rolnik Indywidualny
---	---	--	--

A. DANE OSOBOWE POSIADACZA RACHUNKU / i UŻYTKOWNIKA KARTY *			
Imię / Imiona			
Nazwisko		Nazwisko panięskie matki	
Numer PESEL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Data urodzenia <input type="text"/>
Dokument tożsamości:	<input type="text"/> dowód osobisty	<input type="text"/> Paszport	<input type="text"/> Miejsce urodzenia
Seria i numer , data wydania	<input type="text"/>		

MIEJSCE ZAMIESZKANIA POSIADACZA RACHUNKU			
<b>1. Adres w miejscu zamieszkania</b>			
ulica, nr domu/lokalu	<input type="text"/>		
Miejscowość	<input type="text"/>		
Kod i Poczta	<input type="text"/>		
<b>2. Adres korespondencyjny ( podać jeżeli jest inni niż adres w miejscu zamieszkania )</b>			
ulica, nr domu/lokalu	<input type="text"/>		
Miejscowość	<input type="text"/>		
Kod i Poczta	<input type="text"/>		
Numer telefonu komórkowego	<input type="text"/>	Numer telefonu stacjonarnego	<input type="text"/>
e-mail:	<input type="text"/>		
<b>Numer rachunku bankowego, do którego ma być wydana karta</b>			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Imię i nazwisko do umieszczenia na karcie ( max 26 znaków razem ze spacjami )																											
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Dzienny limit transakcji <b>gotówkowych</b>		Złotych ( max 5.000,00 )
Dzienny limit transakcji <b>bezgotówkowych</b>		Złotych ( max 10.000,00 ) <b>w tym:</b>
Dzienny limit transakcji <b>internetowych</b>		
<b>Naklejka zbliżeniowa</b> Dzienny limit transakcji <b>bezgotówkowych</b>		Złotych ( max 5.000,00 )

- Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym wniosku są prawdziwe, kompletne i zostały podane przeze mnie dobrowolnie.
- Przyjmuję do wiadomości:
  - iz Bank Spółdzielczy w Koszęcinie z siedzibą 42-286 Koszęcin ul. Sienkiewicza 1 będzie administratorem moich danych osobowych w rozumieniu Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych ( Dz. U. z 2014r. poz. 1182);
  - iz dane przetwarzane będą przez Bank Spółdzielczy w Koszęcinie w celu wykonania czynności bankowych, których jestem stroną;
  - informację o dobrowolności podania danych, prawie dostępu do nich oraz o możliwości ich poprawiania;
- Oświadczam, że :
  - zostałem/am poinformowany/a o dobrowolności podania danych, prawie dostępu do nich oraz o możliwości ich poprawiania;
  - znam i akceptuję Regulamin dla Posiadaczy rachunków oszczędnościowo-rozliczeniowych w Banku Spółdzielczym w Koszęcinie;\*
  - znam i akceptuję Regulamin prowadzenia rachunków bankowych dla klientów instytucjonalnych w Banku Spółdzielczym w Koszęcinie;\*
- Przyjmuję do wiadomości, że złożenie przeze mnie wniosku o wydanie karty dla wskazanej osoby fizycznej oznacza, że udzielam wskazanej osobie pełnomocnictwa, zgodnie z zakresem uprawnień określonym w w/w Regulaminie do dokonywania transakcji przy użyciu karty płatniczej w ciężar mojego rachunku bankowego.
- Wyrażam zgodę na to, aby Bank kontaktował się ze mną w pozostałych sprawach związanych z obsługą kart: telefonicznie / pisemnie (listem zwykłym)\*.

miejscowość i data

podpis Posiadacza rachunku / i Użytkownika karty\*

\* niepotrzebne skreślić

<b>B. DANE OSOBOWE UŻYTKOWNIKA KARTY (wypełnić TYLKO jeśli nie jest Posiadaczem rachunku)</b>			
Imię / Imiona			
Nazwisko		Nazwisko panięskie matki	
Numer PESEL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Data urodzenia <input type="text"/>
Dokument tożsamości:	<input type="text"/>	Paszport <input type="text"/>	Miejsce urodzenia <input type="text"/>
Seria i numer, data wydania	<input type="text"/>		

<b>MIEJSCE ZAMIESZKANIA POSIADACZA RACHUNKU</b>			
<b>3. Adres w miejscu zamieszkania</b>			
ulica, nr domu/lokalu	<input type="text"/>		
Miejscowość, kod, poczta	<input type="text"/>		
<b>4. Adres korespondencyjny (podać jeżeli jest inny niż adres w miejscu zamieszkania)</b>			
ulica, nr domu/lokalu	<input type="text"/>		
Miejscowość, kod, poczta	<input type="text"/>		
Numer telefonu komórkowego	<input type="text"/>	Numer telefonu stacjonarnego	<input type="text"/>
e-mail:	<input type="text"/>		
<b>Imię i nazwisko do umieszczenia na karcie (max 26 znaków razem ze spacjami)</b>			
<input type="text"/>			

1. Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym wniosku są prawdziwe, kompletne i zostały podane przeze mnie dobrowolnie.
2. Przyjmuję do wiadomości:
- 1) iż Bank Spółdzielczy w Koszęcinie z siedzibą 42-286 Koszęcin ul. Sienkiewicza 1 będzie administratorem moich danych osobowych w rozumieniu Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych ( Dz. U. z 2014r. poz. 1182);
  - 2) iż dane przetwarzane będą przez Bank Spółdzielczy w Koszęcinie w celu wykonania czynności bankowych;
  - 3) informację o dobrowolności podania danych, prawie dostępu do nich oraz o możliwości ich poprawiania;
3. Oświadczam, że Posiadacz rachunku zapoznał mnie z zapisami :
- 1) Regulaminu dla Posiadaczy rachunków oszczędnościowo-rozliczeniowych w Banku Spółdzielczym w Koszęcinie;\*
  - 2) Regulaminu prowadzenia rachunków bankowych dla klientów instytucjonalnych w Banku Spółdzielczym w Koszęcinie;\*
4. Wyrażam zgodę na to, aby Bank kontaktował się ze mną w pozostałych sprawach związanych z obsługą kart: telefonicznie / pisemnie (listem zwykłym)\*.

\* niepotrzebne skreślić

miejscowość i data

podpis Użytkownika karty

<b>C. WYPEŁNIA PLACÓWKĄ SPRZEDAŻOWĄ BANKU</b>
---

Data przyjęcia wniosku





stempel memorialowy i podpis pracownika przyjmującego wniosek

### Decyzja Banku

Karta przyznana:	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE
Numer rachunku:	<input type="text"/>	
Numer karty:	<input type="text"/>	
Adnotacje:	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

miejscowość i data

podpis i pieczętka imienna upoważnionego pracownika