



\_\_\_\_\_

imię i nazwisko

\_\_\_\_\_

PESEL

\_\_\_\_\_

Seria i numer dokumentu(ów) tożsamości

## OŚWIADCZENIE/ ZGODA NA DOKONANIE KSEROKOPII DOKUMENTU

Niniejszym oświadczam, iż wyrażam zgodę na dokonanie kserokopii mojego ..... \*  
oraz na przechowywanie powyższych danych zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych.

\_\_\_\_\_

miejsowość, data, podpis klienta

\_\_\_\_\_

data, pieczęć i podpis pracownika Banku

\* nazwa dokumentu, za wyjątkiem paszportu, dowodu osobistego i tymczasowego dowodu osobistego