

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

kod: | | | - | | | | | poczta: | | | | | miejscowość: | | | | |

ulica: | | | | | nr domu/mieszkania | | | | |

III. Deklaracja wnioskodawcy

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 indywidualnych”, którego dotyczy niniejszy wniosek.
3. PEŁNOMOCNICTWO: Udzielam niniejszym pełnomocnictwa osobie wymienionej we wniosku do dokonywania w moim imieniu i na moją rzecz 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) wypłaty gotówki: | | | | |

b) transakcji bezgotówkowych | | | | |, w tym transakcji internetowych | | | | |

3) **włączenie funkcji zbliżeniowej** **wyłączenie funkcji zbliżeniowej**

5. Proszę o: przesyłanie/ nie przesyłanie miesięcznych zestawień transakcji na wskazany:

1) adres mailowy:.....

2) powyżej adres do korespondencji.

6. Bank informuje, że udostępnia dane personalne zawarte w niniejszym wniosku innym wydawcom kart płatniczych oraz ich organizacjom, w celu zapobiegania fałszerstwom i nadużyciom związanym z używaniem kart.

7.

8. Dostarczenie karty:

do placówki banku;

wysyłka na adres do korespondencji wskazany we wniosku.

9. Oświadczenie dotyczące użytkownika karty niebędącego pełnomocnikiem do rachunku:

Oświadczam, iż otrzymałem/em klauzulę informacyjną administratora danych osobowych:

TAK

NIE

| | | | |

podpis użytkownika karty

| | | | |

miejscowość, data

| | | | |

miejscowość, data

| | | | |

podpis Posiadacza rachunku

| | | | |

stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku

Potwierdzenie odbioru karty/identyfikatora

Potwierdzenie odbioru karty/BLIKA

Potwierdzenie odbioru identyfikatora użytkownika i kodu aktywacyjnego dla karty mobilnej

Rezygnacja ze wznowienia / użytkowania karty

Kartę wydano

Potwierdzam odbiór karty o numerze |_|_|_|_|_|_|_|_|_| - |_|_|_|_|_|_|_|_|_| - |_|_|_|_|_|_|_|_|_| - |_|_|_|_|_|_|_|_|_| ,

_____	_____	_____
miejsowość, data	podpis posiadacza/użytkownika karty*)	stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku

Potwierdzenie odbioru kart wznowionych

_____	_____	_____
miejsowość, data	podpis posiadacza/użytkownika karty*)	stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku

_____	_____	_____
miejsowość, data	podpis posiadacza/użytkownika karty*)	stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku

Potwierdzenie odbioru identyfikatora użytkownika i kodu aktywacyjnego dla karty mobilnej

_____	_____	_____
miejsowość, data	podpis posiadacza karty/użytkownika karty*)	stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku

Rezygnacja z karty/BLIKA

Posiadacz rachunku/użytkownik karty zrezygnował ze wznowienia / użytkowania karty/BLIKA

w dniu

_____	_____	_____
miejsowość, data	podpis posiadacza karty/użytkownika karty*)	stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku

*) niepotrzebne skreślić