



### WNIOSEK o instrumenty płatnicze

Prosimy o staranne wypełnienie niniejszego wniosku używając drukowanych liter.

- Posiadacz rachunku  Użytkownik karty (pełnomocnik do rachunku/reprezentant)  
 Użytkownik kart (pełnomocnictwo do karty)

\_\_\_\_\_

stempel nagłówek placówki Banku

**Proszę o wydanie:**

*(proszę wstawić znak X w wybrane pole):*

|   |   |
|---|---|
| 1) karty do rachunków w złotych:<br><input type="checkbox"/> Mastercard Business<br><input type="checkbox"/> Visa Business<br>2) <input type="checkbox"/> BLIKA   | karta Mastercard do rachunków w walutach wymiennalnych w:<br><input type="checkbox"/> EUR<br><input type="checkbox"/> GBP<br><input type="checkbox"/> USD |
| <b>sposób dostarczenia PIN – dotyczy karty:</b><br><input type="checkbox"/> na adres do korespondencji<br><input type="checkbox"/> na SMS, nr telefonu na który ma być wysłany PIN +48 _____ *)<br>Hasło do pobrania PIN-u na SMS (max 64 znaki, bez polskich liter _____)<br><b>Uwaga: *</b> nr telefonu wymagany dla kart wydawanych do rachunków w walutach wymiennalnych, celem przesłania poprzez SMS kodu umożliwiającego potwierdzenie płatności internetowych z wykorzystaniem usługi 3D-Secure oraz do aktywacji Portfela SGB. |   |

Proszę o udostępnienie aplikacji mobilnej Portfel SGB  
Numer telefonu, na który Bank wyśle kod SMS celem aktywacji usług w Portfelu SGB \_\_\_\_\_

#### I. Dane posiadacza rachunku

\_\_\_\_\_

imię i nazwisko/nazwa posiadacza rachunku

\_\_\_\_\_

#### Adres/siedziba posiadacza rachunku

kod \_\_\_\_\_ poczta \_\_\_\_\_ miejscowość \_\_\_\_\_

ulica \_\_\_\_\_ nr domu/mieszkania \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

nr rachunku \_\_\_\_\_

nazwa firmy nadrukowana na karcie (maksymalnie 21 znaków) \_\_\_\_\_

#### II. Dane personalne użytkownika karty

imię \_\_\_\_\_ nazwisko \_\_\_\_\_

imię i nazwisko do umieszczenia na karcie (max 21 znaków) \_\_\_\_\_

nr PESEL  seria i nr dowodu tożsamości   
data urodzenia (dd/mm/rrrr):  -  -  nazwisko panięskie matki:   
obywatelstwo

#### Adres zamieszkania

kod -- poczta  miejscowość   
ulica  nr domu/mieszkania

#### 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 posiadacza rachunku / użytkownika karty

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 instytucjonalnych w Banku Spółdzielczym w Wołczynie”, w zakresie funkcjonowania karty/BLIKA, której/którego dotyczy niniejszy wniosek i akceptuję jego treść.
3. PEŁNOMOCNICTWO: Udzielam niniejszym pełnomocnictwa osobie wymienionej we wniosku do dokonywania w moim imieniu i na moją rzecz operacji przy użyciu karty/BLIK, których dotyczy niniejszy wniosek, operacji określonych w umowie o kartę oraz regulaminie. Jednocześnie zrzekam się prawa do odwołania pełnomocnictwa do momentu zwrotu do Banku karty wydanej pełnomocnikowi lub skutecznego zastrzeżenia instrumentu płatniczego/rezygnacji z usługi BLIK.
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) **wypłat gotówki:**
    - b) **transakcji bezgotówkowych:** ,
    - w tym transakcji internetowych:**
  - 3)  **włączenie funkcji zbliżeniowej**  **wyłączenie funkcji zbliżeniowej**
5. Proszę o:  przesyłanie/ nieprzesyłanie\*) miesięcznych zestawień transakcji na wskazany:
  - 1)  adres mailowy wskazany we wniosku o otwarcie rachunku/zmianę danych;
  - 2)  powyżej adres do korespondencji.
6. Bank informuje, że udostępnia dane personalne zawarte we wniosku o kartę innym wydawcom kart płatniczych oraz ich organizacjom, w celu zapobiegania fałszerstwom i nadużyciom związanym z używaniem kart.
7. Oświadczenia/zgody dotyczące użytkownika karty niebędącego pełnomocnikiem do rachunku:
  - 1) Oświadczam, iż otrzymałam/em klauzulę informacyjną administratora danych osobowych  
 TAK

\*) odpowiednie zaznaczyć

\*\*) zgoda na przetwarzanie danych osobowych dotyczy wyłącznie przedsiębiorcy będącego osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą oraz rolnika indywidualnego

NIE

2) Wyrażam dobrowolną zgodę na otrzymywanie informacji handlowych i informacji marketingowych, w szczególności o promocjach, konkursach i loteriach oraz nowych i aktualnych produktach Banku za pośrednictwem:

a) poczty elektronicznej na podany przeze mnie adres mailowy:

TAK

NIE

b) kontaktu telefonicznego, wiadomości sms i mms, na podany przeze mnie numer telefonu:

TAK

NIE

3) Wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie przez Bank moich danych osobowych w celu prowadzenia marketingu produktów własnych po okresie obowiązywania umowy zawartej przeze mnie z Bankiem:

TAK

NIE

Przyjmuję do wiadomości, że każda z wyżej wyrażonych zgód może być przeze mnie w dowolnym momencie bezpłatnie cofnięta, bez jakichkolwiek negatywnych konsekwencji. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

8. Dostarczenie karty\*):  do placówki Banku  wysyłka na adres do korespondencji:  
 wskazany we wniosku o otwarcie rachunku  
 adres do korespondencji użytkownika

|  |                  |   |
|--|------------------|---|
| <br><br>_____  | <br><br>_____    | <br><br>_____   |
| podpis użytkownika karty                             | miejsowość, data | pieczęć i podpisy osób reprezentujących posiadacza rachunku |
| <br><br>_____  |                  |   |
| stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku |                  |   |

\*) odpowiednio zaznaczyć

\*\*) zgoda na przetwarzanie danych osobowych dotyczy wyłącznie przedsiębiorcy będącego osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą oraz rolnika indywidualnego