



stempel nagłówkowy placówki
Banku

WNIOSEK o instrumenty płatnicze

- Posiadacz karty Użytkownik karty (pełnomocnik do rachunku) Użytkownik karty
(pełnomocnictwo do karty) Użytkownik usługi

Prosimy o staranne wypełnienie niniejszego wniosku używając drukowanych liter.

Proszę o wydanie (*proszę wstawić znak X w wybrane pole*):

do rachunków w złotych 1) karty z funkcją zbliżeniową: <input type="checkbox"/> Mastercard <input type="checkbox"/> Mastercard do PRP <input type="checkbox"/> Mastercard „młodzieżowa” <input type="checkbox"/> Mastercard KKS Lech <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Visa SKRA <input type="checkbox"/> Visa „młodzieżowa” <input type="checkbox"/> karta mobilna Visa 2) BLIKA <input type="checkbox"/>	karta Mastercard z funkcją zbliżeniową do rachunków w walutach wymienialnych w: <input type="checkbox"/> EUR <input type="checkbox"/> GBP <input type="checkbox"/> USD
---	---

sposób dostarczenia PIN – dotyczy karty:

- na adres do korespondencji
 na numer telefonu za pośrednictwem SMS (nie dotyczy karty mobilnej), nr telefonu na który ma być wysłany PIN +48 _____ *

Hasło do pobrania PIN-u za pośrednictwem SMS (max 64 znaki, bez polskich liter)

Uwaga: *) nr telefonu wymagany dla kart wydawanych do rachunków w walutach wymienialnych, celem przesłania poprzez SMS kodu umożliwiającego potwierdzanie płatności internetowych z wykorzystaniem usługi 3D-Secure oraz do aktywacji Portfela SGB.

Proszę o uruchomienie usługi „Mój Rachunek” z zastosowaniem:

1. karty płatniczej
2. wzorca biometrycznego
 - a. Proszę o udostępnienie tylko funkcjonalności wpłaty

I. Dane personalne posiadacza rachunku

imię _____ nazwisko _____

nr rachunk _____

nr PESEL: _____

II. Dane personalne użytkownika karty:

(jeśli karta wydawana jest dla pełnomocnika do rachunku należy wypełnić wyłącznie: imię, nazwisko, PESEL, oraz imię i nazwisko do umieszczenia na karcie)

imię _____ nazwisko _____

imię i nazwisko do umieszczenia na karcie
(maks. 21 znaków) – nie dotyczy karty mobilnej _____

nr PESEL: _____ seria i numer dokumentu tożsamości: _____

data urodzenia (dd/mm/rrrr): _____ - _____ - _____ _____

obywatelstwo: _____

_____ nazwisko panięskie matki: _____

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 wnioskodawcy

Oświadczam, że:

1. Wszystkie podane we wniosku dane są prawdziwe i zobowiązuje 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/usługi „Mój Rachunek”, 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) ustalenie limitów dziennych dla usługi „Mój Rachunek”

a) wypłaty gotówki: _____

b) transakcji bezgotówkowych _____

- 4) 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. Dostarczenie karty: do placówki banku; wysyłka na adres do korespondencji wskazany we wniosku.
8. Dostarczenie identyfikatora BLIK: do placówki banku; wysyłka na adres e-mail wskazany w banku.
9. Oświadczenie dotyczące użytkownika karty niebędącego pełnomocnikiem do rachunku:
- 1) Oświadczam, iż otrzymałam/em klauzulę informacyjną administratora danych osobowych:
- TAK
- NIE

podpis użytkownika karty

miejsowość, data

miejsowość, 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

Potwierdzenie odbioru identyfikatora użytkownika do usługi „Mój Rachunek”

Rezygnacja ze wznowienia karty / użytkownika karty / BLIKA /usługi „Mój Rachunek”

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

Potwierdzenie odbioru identyfikatora użytkownika dla usługi BLIK/Mój Rachunek

Identyfikator BLIK:

Identyfikator usługi „Mój Rachunek”:

_____	_____	_____
miejsowość, data	podpis użytkownika usługi)	stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku

Rezygnacja z karty/BLIKA/usługi „Mój Rachunek”

Posiadacz rachunku/użytkownik karty zrezygnował ze wznowienia karty / użytkowania karty /
BLIKA / usługi „Mój Rachunek”
w dniu

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

*) niepotrzebne skreślić