

# WNIOSEK o instrument płatniczy

Prosimy o staranne wypełnienie niniejszego wniosku używając drukowanych liter.

**Posiadacz rachunku  Użytkownik karty (pełnomocnik do rachunku/reprezentant)**

**Użytkownik kart (pełnomocnictwo do karty)**

|  |
| --- |
|  |
| stempel nagłówkowy placówki Banku |
| **Proszę o wydanie: :**  **(*proszę wstawić znak X w wybrane pole*):** | | |
| 1. karty do rachunków w złotych:   Mastercard Business  Visa Business  2) BLIKA  …………………………………. | | | kartaMastercard do rachunków w walutach wymienialnych w:  EUR GBP USD | |
| **sposób dostarczenia PIN – dotyczy karty:**  na adres do korespondencji  na SMS, nr telefonu na który ma być wysłany PIN +48 |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| \*)  Hasło do pobrania PIN-u na 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. | | | | |

**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 panieńskie 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. Zapoznałem się z treścią „Regulaminu świadczenia usług w zakresie prowadzenia rachunków bankowych dla klientów instytucjonalnych”, w zakresie funkcjonowania karty, której 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, której 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 jej skutecznego zastrzeżenia/rezygnacji z usługi BLIK.
4. Limity - proszę o:
5. ustalenie dziennych limitów w walucie rachunku - PLN/EUR/GBP/USD:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **wypłat gotówki:** |  | , |  |
|  |  |  |  |
| 1. **transakcji bezgotówkowych**: |  | , w tym dla transakcji: |  |
| * MOTO- zamówień e-mail/telefonicznych: |  |  |  |
| * internetowych: |  |  |  |

1. **ustalenie limitów dziennych dla usługi BLIK**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **wypłat gotówki:** |  |  |

1. **transakcji bezgotówkowych:** |\_\_     \_\_| **, w tym transakcji internetowych |\_\_\_\_\_\_\_\_\_|**
2. **włączenie funkcji zbliżeniowej  wyłączenie funkcji zbliżeniowej**

### Proszę o: przesyłanie/ nie przesyłanie\*) 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.

1. Dostarczenie karty\*):  do placówki Banku  wysyłka na adres do korespondencji:

wskazany we wniosku o otwarcie rachunku

adres do korespondencji użytkownika

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  |  |  |
| podpis użytkownika karty | |  | miejscowość, data |  | pieczątka i podpisy osób reprezentujących posiadacza rachunku |
|  |
| stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku |

**Potwierdzenie odbioru karty/BLIKA****/rezygnacja ze wznowienia karty**/**użytkowania** **karty**

**Adnotacje Banku (dotyczy kart dostarczonych do placówki Banku):**

**Kartę wydano**

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| miejscowość, data |  | podpis posiadacza rachunku/użytkownika karty\*\*) |  | stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku |

**Potwierdzenie odbioru kart wznowionych**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| miejscowość, data |  | podpis posiadacza rachunku/użytkownika karty\*) |  | stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| miejscowość, data |  | podpis posiadacza rachunku/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 …………………………………………..…

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| miejscowość, data |  | podpis posiadacza rachunku/użytkownika karty\*) |  | stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku |