

Prosimy o wypełnienie formularza drukowanymi literami

☐ - VISA CLASSIC DEBETOWA ☐ - VISA CLASSIC STUDENT ☐ - VISA EURO ☐ - MASTERCARD PAYPASS

☐ - pola szare wypełnia Bank ☐ - pola białe wypełnia Klient

Imię/Imiona:	Nazwisko:
Numer ewidencyjny PESEL:	Data urodzenia:
Nazwisko rodowe:	Nazwisko rodowe matki:
Imię ojca:	Imię matki:
Obywatelstwo:	
Dokument tożsamości*:	
Rodzaj i numer dokumentu tożsamości:	
Organ wydający dokument tożsamości:	
Data wydania dokumentu tożsamości:	Data ważności dokumentu tożsamości:

Ulica:	Nr domu:	Nr lokalu:
Miejscowość:	Pocztą:	
Kod:	data zameldowania:	

Ulica:	Nr domu:	Nr lokalu:
Miejscowość:	Poczta:	
Kod:		

numer telefonu domowego:	numer telefonu komórkowego:
e-mail:	

☐ spersonalizowana ☐ niespersonalizowana ☐ zbliżeniowa ☐ naklejka zbliżeniowa

[illegible]

UWAGA!!! Na karcie mogą być umieszczone 26 znaków licząc z odstępem pomiędzy imieniem i nazwiskiem. Prosimy nie wpisywać tytułów i pseudonimów.

Wnoszę o ustalenie następujących dziennych limitów transakcyjnych:

Dzienny limit transakcji gotówkowych
transakcji

Dzienny limit transakcji bezgotówkowych

W tym: Dzienny limit internetowych

--

--

--

Oświadczam, że znam i akceptuję postanowienia zawarte w „Regulaminie otwierania i prowadzenia rachunków bankowych dla Klientów indywidualnych w Banku Spółdzielczym w Suchoj Beskidzkiej” oraz zobowiązuję się do ich ścisłego przestrzegania. Informacja o prawach oraz zgody na przetwarzanie danych osobowych znajdują się w formularzu "Klauzule informacyjne i klauzule zgód", stanowiącym załącznik do Umowy ramowej.

miejsowość i data

podpis Posiadacza/Użytkownika karty

D. Przyjmuję do wiadomości, że złożenie przeze mnie wniosku o wydanie karty dla innej osoby fizycznej oznacza udzielenie wskazanej osobie pełnomocnictwa, zgodnie z zakresem uprawnień określonych w „Regulaminie otwierania i prowadzenia rachunków bankowych dla Klientów indywidualnych w Banku

Spółdzielczym w Suchoj Beskidzkiej” do dokonywania rozliczeń transakcji przy użyciu karty debetowej w ciężar mojego rachunku oszczędnościowo-rozliczeniowego.

miejsowość i data

podpis Posiadacza rachunku

WYPEŁNIA BANK

Data przyjęcia wniosku

stempel dzienny i podpis
pracownika
przyjmującego wniosek

Karta wydana do rachunku (pełny numer)

Nr karty

Decyzja banku

.....
.....
.....
.....
.....
.....

miejsowość i data

podpis i stempel /pieczęćka imienna
upoważnionego pracownika

Adnotacje

.....
.....
.....
.....
.....
.....