



# Bank Spółdzielczy w Krzyżanowicach

Załącznik Nr 1a  
do Instrukcji wydawania i obsługi kart debetowych  
w Banku Spółdzielczym w Krzyżanowicach

## WNIOSEK O WYDANIE KARTY DODATKOWEJ

Visa Classic Debetowa  MasterCard Paypass  Visa niespersonalizowana  Naklejka zbliżeniowa

DANE OSOBOWE UŻYTKOWNIKA KARTY											
Imię/imiona											
Nazwisko						Nazwisko panieńskie			matki		
Numer PESEL/data urodzenia*						Obywatelstwo					
Dokument tożsamości:						<input type="checkbox"/> dowód osobisty		<input type="checkbox"/> paszport		<input type="checkbox"/> karta stałego pobytu	
Seria i numer:											
Numer rachunku bankowego, do którego ma być wydana karta:											
Imię i nazwisko do umieszczenia na karcie (maks. 26 znaków razem ze spacjami)											
MIEJSCE ZAMIESZKANIA UŻYTKOWNIKA KARTY											
1. Adres w miejscu zamieszkania											
Ulica						Nr domu			Nr lokalu		
Miejscowość						Poczta					
Kod pocztowy						Kraj (jeżeli inny niż Polska)					
2. Adres korespondencyjny (podać jeżeli inny niż adres w miejscu zamieszkania)											
Ulica						Nr domu			Nr lokalu		
Miejscowość						Poczta					
Kod pocztowy						Kraj (jeżeli inny niż Polska)					
Numer telefonu stacjonarnego						Numer telefonu komórkowego					
Numer telefonu komórkowego do obsługi portalu kartowego i zabezpieczenia 3D Secure											
Adres e-mail											
LIMITY TRANSAKCYJNE											
Dzienny limit transakcji gotówkowych						złotych					
Dzienny limit transakcji bezgotówkowych						złotych, w tym					
Dzienny limit transakcji internetowych						złotych					
OŚWIADCZENIA POSIADACZA RACHUNKU											

- Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym wniosku są prawdziwe, kompletne i zostały podane przeze mnie dobrowolnie.
- Oświadczam, że znam i akceptuję zapisy Regulaminu otwierania i prowadzenia rachunków bankowych dla osób fizycznych.
- Przyjmuję do wiadomości, że złożenie przeze mnie wniosku o wydanie karty dla wskazanej osoby fizycznej oznacza, że upoważniam wskazaną we wniosku osobę, zgodnie z zakresem uprawnień określonym w Regulaminie otwierania i prowadzenia rachunków bankowych dla osób fizycznych do dokonywania transakcji przy użyciu karty w ciężar mojego rachunku bankowego oraz zarządzania dziennymi limitami transakcyjnymi.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(Podpis Posiadacza rachunku)

## OŚWIADCZENIA UŻYTKOWNIKA KARTY

- Przyjmuję do wiadomości i akceptuję, iż:



# Bank Spółdzielczy w Krzyżanowicach

- a) Bank Spółdzielczy z siedzibą w Krzyżanowicach przy ul. Tworkowskiej 12 oraz Bank Polskiej Spółdzielczości S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Grzybowskiej 81 będzie administratorem moich danych osobowych w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016r. poz. 922 z późn. zm.);
- b) dane te przetwarzane będą przez Bank Spółdzielczy w Krzyżanowicach i Bank Polskiej Spółdzielczości S.A. w celu wykonania czynności bankowych;
- c) informację o dobrowolności podania danych, prawie dostępu do nich oraz o możliwości ich poprawiania.
2. Oświadczam, że Posiadacz rachunku zapoznał mnie z zapisami Regulaminu otwierania i prowadzenia rachunków bankowych dla osób fizycznych.
3. Na podstawie ustawy z dnia 18 lipca 2002r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (t.j. Dz. U. z 2016r. poz. 1579 z późn. zm.) **wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\*\*** na otrzymywanie z Banku informacji handlowej drogą elektroniczną, na podany adres poczty elektronicznej.
4. Na podstawie ustawy z dnia 16 lipca 2004 r. Prawo telekomunikacyjne (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1489 z późn. zm.) **wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\*\*** na wykorzystanie podanych danych teleadresowych w celu marketingu bezpośredniego Banku przy użyciu telekomunikacyjnych urządzeń końcowych (telefon, Internet) oraz automatycznych systemów wywołujących, polegającego na otrzymywaniu informacji handlowych o produktach i usługach oferowanych przez Bank, w tym także po wygaśnięciu/rozwiązaniu Umowy.
5. **Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\*\*** na przetwarzanie moich danych osobowych przez podmioty z Grupy BPS, inne niż Bank BPS S.A., zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016r. poz. 922 z późn. zm.) w celu reklamy produktów i usług tych podmiotów.
6. **Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\*\*** na otrzymywanie od ww. podmiotów informacji handlowej drogą elektroniczną, zgodnie z ustawą z dnia 18 lipca 2002r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (t.j. Dz. U. z 2016r. poz. 1579 z późn. zm.), na podany adres poczty elektronicznej.
7. Na podstawie ustawy z dnia 16 lipca 2004 r. Prawo telekomunikacyjne (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1489 z późn. zm.) **wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\*\*** na wykorzystanie podanych danych teleadresowych w celu marketingu bezpośredniego ww. podmiotów przy użyciu telekomunikacyjnych urządzeń końcowych (telefon, Internet) oraz automatycznych systemów wywołujących, polegającego na otrzymywaniu informacji handlowych o produktach i usługach oferowanych przez Bank, w tym także po wygaśnięciu/rozwiązaniu Umowy.

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(Podpis Użytkownika karty)

## WYPEŁNIA PLACÓWKA BANKU

Data przyjęcia wniosku   -   -

Karta wydana do rachunku (pełny numer)

Nr karty

Decyzja Banku



Bank Spółdzielczy w Krzyżanowicach



.....

(miejsowość, data)

.....

Stempel dzienny, podpis i pieczęć imienna pracownika Banku  
potwierdzającego autentyczność podpisów i zgodność powyższych danych  
z przedłożonymi dokumentami