



Bank Spółdzielczy w Krzyżanowicach

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

WNIOSEK O WYDANIE KARTY DODATKOWEJ

<input type="checkbox"/> Visa Classic Debetowa	<input type="checkbox"/> MasterCard Paypass	<input type="checkbox"/> Visa Paywave	<input type="checkbox"/> Karta niespersonalizowana	<input type="checkbox"/> Naklejka zbliżeniowa	<input type="checkbox"/> Visa EURO
--	---	---------------------------------------	--	---	------------------------------------

DANE OSOBOWE UŻYTKOWNIKA KARTY									
Imię/imiona									
Nazwisko		Nazwisko panięskie 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 w Polsce									
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									
		VISA payWave/VCD PLN		MasterCard PayPass PLN		Naklejka zbliżeniowa PLN		VISA EURO	
Dzienny limit transakcji gotówkowych		MAX.		3.000		5.000		0	
Dzienny limit transakcji bezgotówkowych, w tym:		MAX.		10.000		15.000		10.000	
Dzienny limit transakcji internetowych		MAX.		10.000		15.000		10.000	
OŚWIADCZENIA									

- 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.
- Oświadczam, że poinformuję osoby wymienione w niniejszym Wniosku o przysługujących im prawach wynikających z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)[RODO].

(miejscowość, data)

(Podpis Posiadacza rachunku)



Bank Spółdzielczy w Krzyżanowicach

OŚWIADCZENIA UŻYTKOWNIKA KARTY

1. Oświadczam, że wszystkie informacje podane przeze mnie oraz zawarte w niniejszym wniosku są prawdziwe, kompletne i zostały podane przeze mnie dobrowolnie.
2. Oświadczam, że Posiadacz rachunku zapoznał mnie z zapisami Regulaminu otwierania i prowadzenia rachunków bankowych dla osób fizycznych.
3. Oświadczam, że otrzymałem Formularz „Klauzule informacyjne i klauzule zgód w Banku Spółdzielczym w Krzyżanowicach”

.....
(miejsowość, data)

.....
(Podpis Użytkownika karty)

WYPEŁNIA PLACÓWKA BANKU

Data przyjęcia wniosku - -

Karta wydana do rachunku (pełny numer)

Nr karty

Decyzja Banku

.....

.....

.....

.....

.....
(miejsowość, data)

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