###  Załącznik Nr 1a

do Instrukcji wydawania i obsługi kart debetowych

w Meander Banku Spółdzielczym w Krzyżanowicach

**WNIOSEK O WYDANIE KARTY DODATKOWEJ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Visa Classic Debetowa** |  | **MasterCard Paypass** |  | **Visa Paywave** |  | **Karta niespersonalizowana** |  |  |  | **Naklejka zbliżeniowa** |  | Visa EURO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **DANE OSOBOWE UŻYTKOWNIKA KARTY** |
| Imię/imiona |  |
| Nazwisko |  | Nazwisko panieńskie matki |  |
| Numer PESEL/data urodzenia\* |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Obywatelstwo |  |
| Dokument tożsamości:Seria i numer: |  dowód osobisty  paszport  karta stałego pobytu |
|  |  |
| 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 | MasterCardPayPAss PLN | Naklejka zbliżeniowa PLN | VISA EURO |
| Dzienny limit transakcji gotówkowych |  | **MAX.** | **5.000** | **5.000** | **0** | **5.000** |
| Dzienny limit transakcji bezgotówkowych, w tym: |  | **MAX.** | **20.000** | **20.000** | **20.000** | **5.000** |
| Dzienny limit transakcji internetowych |  | **MAX.** | **20.000** | **20.000** | **20.000** | **5.000** |

 |
| **OŚWIADCZENIA** |

1. Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym wniosku są prawdziwe, kompletne i zostały podane przeze mnie dobrowolnie.
2. Oświadczam, że znam i akceptuję zapisy Regulaminu otwierania i prowadzenia rachunków bankowych dla klientów indywidualnych.
3. 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 klientów indywidualnych do dokonywania transakcji przy użyciu karty w ciężar mojego rachunku bankowego oraz zarządzania dziennymi limitami transakcyjnymi.
4. 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)

|  |
| --- |
| **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 klientów indywidualnych.
3. Oświadczam, że otrzymałem Formularz „Klauzule informacyjne i klauzule zgód w Meander Banku Spółdzielczym
w Krzyżanowicach”

………………………………. ………………………………. (miejscowość, data) (Podpis Użytkownika karty)

**WYPEŁNIA PLACÓWKA BANKU**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | - |  |  | - |  |  |  |  |

 **Data przyjęcia wniosku**

**Karta wydana do rachunku (pełny numer)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Nr karty**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Decyzja Banku**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

………………………………. **…………………………………………………**

 (miejscowość, data) Stempel dzienny, podpis i pieczątka imienna pracownika Banku

potwierdzającego autentyczność podpisów i zgodność powyższych danych

 z przedłożonymi dokumentami