

**Wniosek o wydanie karty płatniczej****CZEŚĆ A (Posiadacz rachunku)**

<input type="checkbox"/>	<b>VISA Business Debetowa</b>	<input type="checkbox"/>	<b>MasterCard Business PayPass</b>	<input type="checkbox"/>	<b>VISA Business EURO</b>
--------------------------	-------------------------------	--------------------------	------------------------------------	--------------------------	---------------------------

**Pełna nazwa Posiadacza rachunku**

Nr REGON:

**Nazwa firmy do umieszczenia na karcie (max 26 znaków):**

--

<b>Adres Posiadacza rachunku</b>	
----------------------------------	--

<b>Adres korespondencyjny Posiadacza rachunku</b>	
---	--

<b>Telefon kontaktowy</b>	
---------------------------	--

**Pełnomocnictwo**

Niniejszym udzielamy pełnomocnictwa osobie/om\* wymienionej/ym\* w załączonych wnioskach o wydanie karty VBD do dokonywania transakcji przy użyciu kart płatniczych VBD, do wysokości przyznanego limitu indywidualnego, na zasadach określonych w „Regulaminie otwierania i prowadzenia rachunków bankowych dla klientów instytucjonalnych w Banku Spółdzielczym w Miliczu.”.

**Jednocześnie upoważniamy Bank Spółdzielczy w Miliczu do obciążania naszego rachunku**

nr  kwotami transakcji dokonanych przy użyciu tych kart oraz kwotami opłat i prowizji wynikających z transakcji, a także innych opłat pobieranych przez Bank Spółdzielczy w Miliczu, związanych z wydaniem i użytkowaniem kart. Akceptujemy postanowienia zawarte w „Regulaminie otwierania i prowadzenia rachunków bankowych dla klientów instytucjonalnych w Banku Spółdzielczym w Miliczu” oraz zobowiązujemy się do ich przestrzegania, a także do niezwłocznego informowania Banku o wszelkich zmianach danych zamieszczonych we wniosku o wydanie karty.

**Wnioskuje o ustalenie następujących dziennych limitów transakcyjnych:**

Dzienny limit transakcji bezgotówkowych	Dzienny limit transakcji gotówkowych	Dzienny limit transakcji internetowych

**Podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Posiadacza Rachunku**

Liczba podpisów oraz ich wzór powinny być zgodne z Kartą Wzorów Podpisów.

\*niepotrzebne skreślić

pieczęć firmowa Posiadacza rachunku i podpisy osób upoważnionych

**CZEŚĆ B (Użytkownik karty)**

<b>Numer ewidencyjny PESEL:</b>	
---------------------------------	--

<b>Seria i nr dokumentu tożsamości:</b>	
---	--

<b>Płeć:</b> K <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	<b>Nazwisko:</b> <input type="text"/>
--	---------------------------------------

<b>Imię/Imiona:</b> <input type="text"/>	<b>Nazwisko rodowe matki:</b> <input type="text"/>
--	--

<b>Data urodzenia:</b> <input type="text"/>	<b>Miejsce urodzenia:</b> <input type="text"/>
---	--

**Imię i nazwisko do umieszczenia na karcie (max 26 znaków):**

--

<b>Adres w miejscu zamieszkania</b>	
-------------------------------------	--

<b>Adres korespondencyjny</b>	
-------------------------------	--

<b>Telefon komórkowy</b>	<b>Telefon</b>
--------------------------	----------------

**OŚWIADCZENIE UŻYTKOWNIKA KARTY:**

1. Oświadczam, że:
  - 1) nie wystąpiłem/wystąpiłem\* z wnioskiem o ogłoszenie upadłości konsumenckiej;
  - 2) wszystkie informacje podane przez mnie oraz zawarte we wniosku oraz składanych załącznikach są prawdziwe i kompletne, według stanu na dzień złożenia wniosku.

Informacja o prawach oraz zgody na przetwarzanie danych osobowych znajdują się w formularzu "Klauzule informacyjne i klauzule zgód".

miejsowość i data

podpis Użytkownika karty

**CZEŚĆ C**

Przyjmuję do wiadomości, że złożenie przeze mnie wniosku o wydanie karty dla innej osoby fizycznej oznacza udzielenie wskazanej osobie pełnomocnictwa szczególnego, zgodnie z zakresem uprawnień określonych w „Regulaminie otwierania i prowadzenia rachunków bankowych dla klientów instytucjonalnych w Banku Spółdzielczym w Miliczu.” do dokonywania rozliczeń transakcji przy użyciu karty płatniczej w ciężar rachunku bankowego.

**OŚWIADCZENIE POSIADACZA RACHUNKU:**

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 instytucjonalnych.
3. Przyjmuję do wiadomości i akceptuję, że:
  - 1) dane te są przetwarzane przez Bank Spółdzielczy w Miliczu w celu wykonywania czynności bankowych, których jestem stroną;
  - 2) Bank Spółdzielczy w Miliczu w celu podjęcia niezbędnych działań związanych z zawarciem i wykonywaniem Umowy oraz w celu realizacji ustawowo określonych uprawnień i obowiązków związanych z wykonywaniem czynności bankowych, może przekazać dotyczące mnie dane osobowe do Związków Banków Polskich z siedzibą w Warszawie ul. Zbigniewa Herberta 8, który prowadzi system BANKOWY REJESTR, w przypadkach, zakresie i celach określonych w ustawie prawo bankowe.

Informacja o prawach oraz zgody na przetwarzanie danych osobowych znajdują się w formularzu "Klauzule informacyjne i klauzule zgód".

miejsowość i data

pieczęć firmowa Posiadacza rachunku  
i podpisy osób upoważnionych

\* niepotrzebne skreślić

**WYPEŁNIA JEDNOSTKA BANKU**

Data przyjęcia wniosku

--	--	--	--	--	--	--	--

stempel funkcyjny i podpis pracownika  
przyjmującego wniosek

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

**Nr karty**

**Decyzja banku**

miejsowość i data

stempel funkcyjny i podpis pracownika  
wysyłającego wniosek

**Adnotacje**