

imię i nazwisko do umieszczenia na karcie (maks. 21 znaków) –

nr PESEL: seria i numer dokumentu tożsamości:

data urodzenia (dd/mm/rrrr): - -

obywatelstwo:

nazwisko panięskie matki:

Adres zamieszkania

kod: - poczta: miejscowość:

ulica: nr domu/mieszkania

Adres do korespondencji (proszę wypełnić jedynie w przypadku, gdy adres do korespondencji jest inny niż adres zamieszkania)

kod: - poczta: miejscowość:

ulica: nr domu/mieszkania

III. Deklaracja wnioskodawcy

Oświadczam, że:

1. Wszystkie podane we wniosku dane są prawdziwe i zobowiązuję się do niezwłocznego zawiadomienia banku w przypadku ich zmiany.
2. Otrzymałem/am/ nie otrzymałem/am „Regulamin świadczenia usług w zakresie prowadzenia rachunków bankowych dla klientów indywidualnych”, w zakresie funkcjonowania karty/BLIKA, której /którego dotyczy niniejszy wniosek i akceptuję jego treść.
3. **PEŁNOMOCNICTWO: Udzielam niniejszym pełnomocnictwa osobie wymienionej we wniosku do dokonywania w moim imieniu i na moją rzecz przy użyciu karty/BLIK, których dotyczy niniejszy wniosek, operacji określonych w umowie ramowej oraz regulaminie. Jednocześnie zrzekam się prawa do odwołania pełnomocnictwa do momentu zwrotu do Banku karty wydanej pełnomocnikowi lub skutecznego zastrzeżenia instrumentu płatniczego.**
4. Limity - proszę o:
 - 1) ustalenie dziennych limitów w walucie rachunku - PLN/EUR/GBP/USD:
 - a) **wypłat gotówki:**
 - b) **transakcji bezgotówkowych:** , w tym dla transakcji:
 - MOTO- zamówień e-mail/telefonicznych:
 - internetowych:
 - 2) ustalenie limitów dziennych dla usługi BLIK
 - a) **wypłat gotówki:**
 - b) **transakcji bezgotówkowych:** , w tym **transakcji internetowych**
 - 3) **włączenie funkcji zbliżeniowej** **wyłączenie funkcji zbliżeniowej**
5. Proszę o: przesyłanie/ nie przesyłanie miesięcznych zestawień transakcji na wskazany:
 - 1) adres mailowy:.....
 - 2) powyżej adres do korespondencji.
6. Bank informuje, że udostępnia dane personalne zawarte w niniejszym wniosku innym wydawcom kart

płatniczych oraz ich organizacjom, w celu zapobiegania fałszerstwom i nadużyciom związanym z używaniem kart.

7. Dostarczenie karty: do placówki banku; wysyłka na adres do korespondencji wskazany we wniosku.

8. Oświadczenia/zgody dotyczące użytkownika karty niebędącego pełnomocnikiem do rachunku:

1) Oświadczam, iż otrzymałam/em klauzulę informacyjną administratora danych osobowych:

TAK

NIE

2) Wyrażam dobrowolną zgodę na otrzymywanie informacji handlowych i informacji marketingowych, w szczególności o promocjach, konkursach i loteriach oraz nowych i aktualnych produktach Banku za pośrednictwem:

a) poczty elektronicznej na podany przeze mnie adres mailowy:

TAK

NIE

b) kontaktu telefonicznego, wiadomości sms i mms, na podany przeze mnie numer telefonu:

TAK

NIE

3) Wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie przez Bank moich danych osobowych w celu prowadzenia marketingu produktów własnych po okresie obowiązywania umowy zawartej przeze mnie z Bankiem:

TAK

NIE

Przyjmuję do wiadomości, że każda z wyżej wyrażonych zgód może być przeze mnie w dowolnym momencie bezpłatnie cofnięta, bez jakichkolwiek negatywnych konsekwencji. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

podpis użytkownika karty

miejscowość, data

miejscowość, data

podpis Posiadacza rachunku

stempel funkcyjny i podpis
pracownika placówki Banku

Potwierdzenie odbioru karty/identyfikatora

Potwierdzenie odbioru karty/BLIKA

Rezygnacja ze wznowienia / użytkownika karty

Kartę wydano

Potwierdzam odbiór karty o numerze _____.

miejscowość, data

podpis posiadacza/użytkownika
karty*)

stempel funkcyjny i podpis
pracownika placówki Banku

Potwierdzenie odbioru kart wznowionych

miejsowość, data	podpis posiadacza/użytkownika karty*)	stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku
------------------	---------------------------------------	--

miejsowość, data	podpis posiadacza/użytkownika karty*)	stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku
------------------	---------------------------------------	--

miejsowość, data	podpis posiadacza karty/użytkownika karty*)	stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku
------------------	---	--

Rezygnacja z karty/BLIKA

Posiadacz rachunku/użytkownik karty zrezygnował ze wznowienia / użytkowania karty/BLIKA
w dniu

miejsowość, data	podpis posiadacza karty/użytkownika karty*)	stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku
------------------	---	--

*) niepotrzebne skreślić