



WNIOSEK o instrument płatniczy

Posiadacz rachunku Użytkownik (pełnomocnik do rachunku) Użytkownik (pełnomocnik do karty)

pieczęć placówki Banku

Proszę o wydanie*):

1) karty do rachunków w złotych: <input type="checkbox"/> Mastercard <input type="checkbox"/> Mastercard „młodzieżowa” <input type="checkbox"/> Mastercard przedpłacona <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Visa „młodzieżowa” <input type="checkbox"/> _____ 2) <input type="checkbox"/> _____	3) karty Mastercard do rachunków w walutach wymiennalnych w: <input type="checkbox"/> EUR <input type="checkbox"/> GBP <input type="checkbox"/> USD
Sposób dostarczenia PIN (dotyczy karty): <input type="checkbox"/> na adres do korespondencji <input type="checkbox"/> na numer telefonu za pośrednictwem SMS – numer telefonu, na który ma być wysłany PIN, hasło 3D-Secure i hasło do aktywacji Portfela SGB +48 _____ hasło do pobrania PIN-u na SMS (max. 64 znaki, bez polskich liter) _____	
Sposób uwierzytelniania płatności z wykorzystaniem usługi 3D-Secure: <input type="checkbox"/> potwierdzenie transakcji w aplikacji mobilnej Mój Bank BSCH, <input type="checkbox"/> odpowiedź na pytanie weryfikacyjne*) (uwierzytelniające) i hasło 3D-Secure *) UWAGA – w przypadku tej metody konieczne jest udzielenie odpowiedzi na pytanie uwierzytelniające wybrane z listy dostępnych pytań	

I. Dane posiadacza rachunku

Imiona i nazwisko/ nazwa _____

nr rachunku: _____

II. Dane personalne posiadacza rachunku/ użytkownika

(jeśli karta wydawana jest dla pełnomocnika do rachunku lub dla posiadacza wystarczające jest wypełnienie pól: imię i nazwisko, PESEL oraz imię i nazwisko do umieszczeniu na karcie)

imię _____ nazwisko _____

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

nr PESEL: _____ seria i numer dokumentu tożsamości: _____

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

obywatelstwo: _____ imię ojca: _____

imię matki: _____ nazwisko panięnskie matki: _____

Adres stałego zameldowania/ zamieszkania*):

kod: _____ - _____ poczta: _____ miejscowość: _____

ulica: _____ nr domu/ mieszkania: _____

tel. stacjonarny: _____ tel. komórkowy: _____

Adres do korespondencji

(można pominąć w przypadku, gdy adres do korespondencji jest inny niż adres stałego zameldowania/ zamieszkania)

kod: - poczta: miejscowość:

ulica: nr domu/mieszkania

adres e-mail:

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)*):
 - 1) „Regulamin świadczenia usług w zakresie prowadzenia rachunków bankowych dla klientów indywidualnych w Banku Spółdzielczym w Chodzieży”,
 - 2) „Regulamin świadczenia usług w zakresie prowadzenia Podstawowego rachunku płatniczego dla klientów indywidualnych w Banku Spółdzielczym w Chodzieży”,
 - 3) „Regulamin funkcjonowania kart przedpłaconych w Banku Spółdzielczym w Chodzieży”, w zakresie funkcjonowania karty, której 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, której dotyczy niniejszy wniosek, operacji określonych w umowie ramowej/ umowie o prowadzenie Podstawowego rachunku płatniczego*) 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/ USD/ GBP:
 - a) wypłat gotówki:
 - b) transakcji bezgotówkowych: , w tym dla transakcji:
 - MOTO – zamówień e-mail/telefonicznych:
 - internetowych:
 - 2) włączenie funkcji zbliżeniowej wyłączenie funkcji zbliżeniowej
5. Proszę o: przesyłanie/ nie przesyłanie*) miesięcznych zestawień transakcji na wskazany*):
 - 1) adres elektroniczny e-mail: ,
 - 2) powyżej adres do korespondencji.
6. Bank informuje, że udostępni dane personalne zawarte we wniosku o instrument płatniczy innym wydawcom kart płatniczych oraz ich organizacjom, w celu zapobiegania fałszerstwom i nadużyciom związanym z używaniem kart.
7. Dostarczenie karty: wysyłka na adres do korespondencji wskazany we wniosku/ do placówki Banku.*)
8. Użytkownik karty niebędący Pełnomocnikiem do rachunku oświadcza, iż otrzymał klauzulę informacyjną administratora danych osobowych: TAK/ NIE*).

podpis użytkownika****)

miejscowość, data

podpis*) posiadacza rachunku/
 przedstawiciela ustawowego**)

Adnotacje Banku

Wniosek przyjęto dnia: - -

pieczętka i podpis pracownika placówki Banku

IV. Decyzja Oddziału:*)

Podjęto decyzję pozytywną dotyczącą wydania instrumentu płatniczego i zatwierdzono:

limity dzienne wypłat gotówki i transakcji bezgotówkowych w walucie rachunku – PLN/ EUR/ USD/ GBP:

standardowe

określono indywidualnie:

1) limit dzienny wypłat gotówki: _____

2) limit dzienny transakcji bezgotówkowych: _____, w tym dla transakcji:

– MOTO – zamówień e-mail/telefonicznych (dotyczy kart): _____

– internetowych: _____

Podjęto decyzję negatywną:

Uzasadnienie decyzji negatywnej:

miejsowość, data

pieczętka i podpis osoby upoważnionej

V. Potwierdzenie odbioru instrumentu płatniczego/ rezygnacja z instrumentu płatniczego

Potwierdzenie odbioru instrumentu płatniczego:*)

Kartę wydano – potwierdzam odbiór karty o numerze _____ - _____ - _____ - _____,

potwierdzam odbiór _____

miejsowość, data

podpis
 posiadacza/ użytkownika*)

pieczętka i podpis
pracownika placówki Banku

Potwierdzenie odbioru kart wznowionych

miejsowość, data

podpis
 posiadacza/ użytkownika*)

pieczętka i podpis
pracownika placówki Banku

miejsowość, data

podpis
 posiadacza/ użytkownika*)

pieczętka i podpis
pracownika placówki Banku

miejsowość, data

podpis
 posiadacza/ użytkownika*)

pieczętka i podpis
pracownika placówki Banku

miejsowość, data

podpis
 posiadacza/ użytkownika*)

pieczętka i podpis
pracownika placówki Banku

miejsowość, data

podpis
 posiadacza/ użytkownika*)

pieczętka i podpis
pracownika placówki Banku

Rezygnacja ze wznowienia/ z użytkowania instrumentu płatniczego

posiadacz rachunku/ użytkownik*) zrezygnował:*)

ze wznowienia karty w dniu: | | | | - | | | | - | | | | | r. ***)

z użytkowania karty w dniu: | | | | - | | | | - | | | | | r.

z użytkowania | | | | | w dniu: | | | | - | | | | - | | | | | r.

| | | | |
miejsowość, data

| | | | |
podpis
 posiadacza/ użytkownika*)

| | | | |
pieczętka i podpis
pracownika placówki Banku

*) odpowiednio zaznaczyć

**) dotyczy, jeżeli instrument płatniczy będzie wydawany osobie małoletniej

***) w przypadku rezygnacji ze wznowienia instrumentu płatniczego wydanego dla użytkownika, niniejszy formularz podpisywany jest przez posiadacza rachunku lub użytkownika

*****) dotyczy instrumentu płatniczego wydanego pełnomocnikowi