

Karta wzorów podpisów

część 1

nazwa posiadacza rachunku (Szkolnej Kasy Oszczędności/ Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej/ rady rodziców)

Osoby upoważnione		I	II	III	IV
Dane personalne	Imiona				
	Nazwisko				
	PESEL				
Osoby upoważnione/ Pełnomocnictwa	Rodzaj pełnomocnictwa (proszę zaznaczyć X we właściwym polu)	<input type="checkbox"/> stałe	<input type="checkbox"/> stałe	<input type="checkbox"/> stałe	<input type="checkbox"/> stałe
		<input type="checkbox"/> rodzajowe do	<input type="checkbox"/> rodzajowe do	<input type="checkbox"/> rodzajowe do	<input type="checkbox"/> rodzajowe do
		<input type="checkbox"/> szczególne do	<input type="checkbox"/> szczególne do	<input type="checkbox"/> szczególne do	<input type="checkbox"/> szczególne do
		<input type="checkbox"/> szczególne do	<input type="checkbox"/> szczególne do	<input type="checkbox"/> szczególne do	<input type="checkbox"/> szczególne do
Podpis	Wzór podpisu	stanowisko**):	stanowisko**):	stanowisko**):	stanowisko**):
Kategoria podpisu	Kategoria podpisu (proszę zaznaczyć X we właściwym polu)	I kolumna <input type="checkbox"/> II kolumna <input type="checkbox"/> bez prawa podpisu <input type="checkbox"/>	I kolumna <input type="checkbox"/> II kolumna <input type="checkbox"/> bez prawa podpisu <input type="checkbox"/>	I kolumna <input type="checkbox"/> II kolumna <input type="checkbox"/> bez prawa podpisu <input type="checkbox"/>	I kolumna <input type="checkbox"/> II kolumna <input type="checkbox"/> bez prawa podpisu <input type="checkbox"/>

Liczba wymaganych podpisów (proszę zaznaczyć x we właściwym polu):

1 podpis 2 podpisy, w tym min. 1 z kolumny II podpisy w dowolnym powiązaniu (należy wpisać ilość podpisów nie większą niż 3)

***) stanowisko – należy wpisać rodzaj stanowiska w organizacji lub określenie pełnomocnik,

Oświadczam/my zgodność danych zawartych w karcie wzorów podpisów oraz potwierdzam/my autentyczność podpisów złożonych na karcie wzorów podpisów.

Oświadczam/my, że ww. osoby, przy nazwiskach których podano „pełnomocnik”, ustanawiam/y naszymi pełnomocnikami do dysponowania środkami pieniężnymi w zakresie określonym powyżej dla dyspozycji składanych pisemnie w placówce Banku oraz w elektronicznych kanałach dostępu.

Osoby, przy nazwiskach których nie występuje określenie „pełnomocnik”, są uprawnione z tytułu zajmowanego stanowiska do podpisywania dyspozycji z rachunków.

wzór używanej pieczętki

Kartę wzorów podpisów przyjęto w dniu

pieczętka i podpisy osób reprezentujących klienta/ posiadacza rachunku

pieczętka i podpis pracownika placówki Banku

Dane osób reprezentujących posiadacza/ pełnomocników

Osoby upoważnione		I	II	III	IV
Dane personalne	Imiona				
	Nazwisko				
	Dowód osobisty (seria i nr)	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
	PESEL	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
	Paszport (w przypadku braku DO)	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
	Data urodzenia	_ _ - _ _ - _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ - _ _ - _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ - _ _ - _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ - _ _ - _ _ _ _ _ _ _ _
	Miejsce/ kraj urodzenia				
	Obywatelstwo				
	Imię ojca/ imię matki				
	Nazwisko panińskie matki				
Adres zamieszkania	Ulica/osiedle nr domu, lokalu				
	Kod pocztowy/ Miejscowość				
Adres korespondencyjny	Ulica/osiedle nr domu, lokalu				
	Kod pocztowy/Miejscowość				
	e-mail				
Nr. tel.	Nr telefonu stacjonarnego				
	Nr telefonu komórkowego				
Oświadczenia dotyczące otrzymania klauzuli informacyjnej Banku jako administratora danych osobowych*)		<input type="checkbox"/> otrzymałam(em)/ <input type="checkbox"/> nie otrzymałam(em)	<input type="checkbox"/> otrzymałam(em)/ <input type="checkbox"/> nie otrzymałam(em)	<input type="checkbox"/> otrzymałam(em)/ <input type="checkbox"/> nie otrzymałam(em)	<input type="checkbox"/> otrzymałam(em)/ <input type="checkbox"/> nie otrzymałam(em)
Podpis					
Miejscowość i data					

Dane osób upoważnionych do reprezentowania posiadacza rachunku/ pełnomocników przyjęto w dniur.

data, pieczętka i podpis pracownika placówki Banku

*) odpowiednio zaznaczyć

UWAGA: pola niewypełnione należy wykreślić