****

**Kujawski Bank Spółdzielczy w Aleksandrowie Kujawskim**

# WNIOSEK o instrument płatniczy

**[ ] Posiadacz rachunku [ ]  Użytkownik karty (pełnomocnik do rachunku/reprezentant)**

**[ ]  Użytkownik kart (pełnomocnictwo do karty)**

|  |
| --- |
|  |
| stempel nagłówkowy placówki Banku |
| **Proszę o wydanie:** |
| 1. karty do rachunków w złotych:

[ ]  Mastercard Business [ ]  Visa Business 2) [ ]  BLIKA [ ]  …………………………………. | kartaMastercard do rachunków w walutach wymienialnych w:**[ ]** EUR **[ ]** GBP **[ ]** USD |
| **sposób dostarczenia PIN- dotyczy karty:****[ ]** na adres do korespondencji[ ]  na SMS, nr telefonu na który ma być wysłany PIN +48 |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| \*) Hasło do pobrania PIN-u na SMS (max 64 znaki, bez polskich liter |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| **Uwaga:** \*) nr telefonu wymagany dla kart wydawanych do rachunków w walutach wymienialnych, celem przesłania poprzez SMS kodu umożliwiającego potwierdzanie płatności internetowych z wykorzystaniem usługi 3D-Secure oraz do aktywacji Portfela SGB. |

**I. Dane posiadacza rachunku**

|  |
| --- |
|       |
| imię i nazwisko/nazwa posiadacza rachunku |

|  |
| --- |
|       |

**Adres/siedziba posiadacza rachunku**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| kod |\_ \_|\_ \_|-|\_ \_|\_ \_|\_ \_| | poczta |       | miejscowość |       |
|  |  |  |  |
| ulica |       | nr domu/mieszkania |       |
|  |  |  |  |
|       |

|  |  |
| --- | --- |
| nr rachunku | |\_ \_|\_ \_| |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| |

|  |  |
| --- | --- |
| nazwa firmy nadrukowana na karcie (maksymalnie 21 znaków) |  |

**II. Dane personalne użytkownika karty**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| imię |       | nazwisko |       |
|  |  |  |  |
| imię i nazwisko do umieszczenia na karcie (max 21 znaków) |       |
|  |  |  |  |
| nr PESEL |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|  | seria i nr dowodu tożsamości |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| |
|  |  |  |  |
| data urodzenia (dd/mm/rrrr): |\_ \_|\_ \_| - |\_ \_|\_ \_| - |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|miejsce urodzenia: |       |
|  |  |  |  |
| obywatelstwo |       |  |       |
|  |  |  |  |
|  |       | nazwisko panieńskie matki |  |

Adres zamieszkania

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| kod |\_ \_|\_ \_|-|\_ \_|\_ \_|\_ \_| | poczta |       | miejscowość |       |
|  |  |  |  |
| ulica |       | nr domu/mieszkania |       |
|  |  |  |  |
| tel. stacjonarny |       | tel. komórkowy |       |

**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 posiadacza rachunku / użytkownika karty

Oświadczam, że:

1. Wszystkie podane we wniosku dane są prawdziwe i zobowiązuję się do niezwłocznego zawiadomienia banku w przypadku ich zmiany.
2. Zapoznałem się z treścią „Regulaminu świadczenia usług w zakresie prowadzenia rachunków bankowych dla klientów instytucjonalnych”, 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 operacji przy użyciu karty, której 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 jej skutecznego zastrzeżenia instrumentu płatniczego.
4. Limity - proszę o:
5. **[ ]** ustalenie dziennych limitów w walucie rachunku - PLN/EUR/GBP/USD:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **wypłat gotówki:**
 |        |  , |  |
|  |  |  |  |
| 1. **transakcji bezgotówkowych**:
 |       | , w tym dla transakcji: |  |
| * MOTO- zamówień e-mail/telefonicznych:
 |       |  |  |
| * internetowych:
 |       |  |  |

1. **ustalenie limitów dziennych dla usługi BLIK**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **wypłat gotówki:**
 |        |   |

1. **transakcji bezgotówkowych:** |\_\_     \_\_| **, w tym transakcji internetowych |\_\_\_\_\_\_\_\_\_|**

### [ ]  włączenie funkcji zbliżeniowej [ ]  wyłączenie funkcji zbliżeniowej

### Proszę o: [ ]  przesyłanie/ [ ]  nie przesyłanie\*) miesięcznych zestawień transakcji na wskazany:

1. [ ]  adres mailowy wskazany we wniosku o otwarcie rachunku /zmianę danych
2. [ ]  powyżej adres do korespondencji.

6. Bank informuje, że udostępnia dane personalne zawarte we wniosku o kartę innym wydawcom kart płatniczych oraz ich organizacjom, w celu zapobiegania fałszerstwom i nadużyciom związanym
z używaniem kart.

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

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

[ ]  TAK

[ ]  NIE

1. 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:
2. poczty elektronicznej na podany przeze mnie adres mailowy:

[ ]  TAK

 [ ] NIE

1. kontaktu telefonicznego, wiadomości sms i mms, na podany przeze mnie numer telefonu:

[ ] TAK

[ ] NIE

1. 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.

1. Dostarczenie karty\*): [ ]  do placówki Banku [ ]  wysyłka na adres do korespondencji:

 [ ]  wskazany we wniosku o otwarcie rachunku

 [ ]  adres do korespondencji użytkownika

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |       |  |  |
| podpis użytkownika karty |  | miejscowość, data |  | pieczątka i podpisy osób reprezentujących posiadacza rachunku |
|  |
| stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku |

**Potwierdzenie odbioru karty/BLIKA**[ ] **/rezygnacja ze wznowienia karty**[ ] /**użytkowania** **karty**[ ]

**Adnotacje Banku (dotyczy kart dostarczonych do placówki Banku):**

**Kartę wydano**

Potwierdzam odbiór karty o numerze |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| - |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| - |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| - |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| ,

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|       |  |  |  |  |
| miejscowość, data |  | podpis posiadacza rachunku/użytkownika karty\*)  |  | pieczątka funkcyjna i podpis pracownika placówki Banku |

**Potwierdzenie odbioru kart wznowionych**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|       |  |  |  |  |
| miejscowość, data |  | podpis posiadacza rachunku/użytkownika karty\*) |  | pieczątka funkcyjna i podpis pracownika placówki Banku |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|       |  |  |  |  |
| miejscowość, data |  | podpis posiadacza rachunku/użytkownika karty\*) |  | pieczątka funkcyjna i podpis pracownika placówki Banku |

**Rezygnacja z karty/BLIKA**

Posiadacz rachunku/użytkownik karty zrezygnował ze wznowienia [ ] / użytkowania karty [ ] \*)

w dniu …………………………………………..…

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|       |  |  |  |  |
| miejscowość, data |  | podpis posiadacza rachunku/użytkownika karty\*) |  | pieczątka funkcyjna i podpis pracownika placówki Banku |