



Załącznik nr 1.1 do Instrukcji wydawania i obsługi kart debetowych w Banku Spółdzielczym w Garwolinie

Wniosek o wydanie karty dla klientów indywidualnych

..... Oddział w

Data złożenia wniosku

WNIOSEK O WYDANIE KARTY DODATKOWEJ

Visa Classic Debetowa MasterCard Paypass Visa payWave Visa niespersonalizowana Visa EURO Naklejka zbliżeniowa

DANE OSOBOWE UŻYTKOWNIKA KARTY

Imię/imiona: _____
Nazwisko: _____ Nazwisko panięskie matki: _____

Numer PESEL/data urodzenia*: _____ Obywatelstwo: _____
Dokument tożsamości: dowód osobisty paszport karta stałego pobytu
Seria: _____
Numer: _____

Numer rachunku bankowego, do którego ma być wydana karta:

Imię i nazwisko do umieszczenia na karcie (maks. 26 znaków razem ze spacjami): _____

MIEJSCE ZAMIESZKANIA UŻYTKOWNIKA KARTY

1. Adres w miejscu zamieszkania na terenie RP
Ulica: _____ Nr domu: _____ Nr lokalu: _____
Miejscowość: _____ Poczta: _____
Kod: _____ - _____ Kraj (podać, jeżeli inny niż Polska): _____

2. Adres korespondencyjny na terenie RP (podać jeżeli inny niż adres w miejscu zamieszkania)
Ulica: _____ Nr domu: _____ Nr lokalu: _____
Miejscowość: _____ Poczta: _____
Kod: _____ - _____ Kraj (podać, jeżeli inny niż Polska): _____
Numer telefonu stacjonarnego: _____ Numer telefonu komórkowego: _____
Numer telefonu komórkowego do obsługi portalu kartowego i zabezpieczenia 3D Secure: _____
Adres e-mail: _____

LIMITY TRANSAKCYJNE

Dzienny limit transakcji gotówkowych	_____	złotych
Dzienny limit transakcji bezgotówkowych	_____	złotych, w tym
Dzienny limit transakcji internetowych	_____	złotych

OŚWIADCZENIA POSIADACZA RACHUNKU

- Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym wniosku są prawdziwe, kompletne i zostały podane przeze mnie dobrowolnie.
- Oświadczam, że znam i akceptuję zapisy Regulaminu otwierania i prowadzenia rachunków bankowych dla osób fizycznych.
- Oświadczam, że poinformuję osoby wymienione w niniejszym Wniosku o przysługujących im prawach wynikających z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)[(RODO)].
- Przyjmuję do wiadomości, że złożenie przeze mnie wniosku o wydanie karty dla wskazanej osoby fizycznej oznacza, że upoważniam wskazaną we wniosku osobę, zgodnie z zakresem uprawnień określonym w Regulaminie otwierania i prowadzenia rachunków bankowych dla osób fizycznych, do dokonywania transakcji przy użyciu karty w ciężar mojego rachunku bankowego oraz zarządzania dziennymi limitami transakcyjnymi.

Miejscowość i data:

Podpis Posiadacza rachunku

OŚWIADCZENIA UŻYTKOWNIKA KARTY

- Przyjmuję do wiadomości i akceptuję, informację Banku Spółdzielczego w Garwolinie, z siedzibą w Garwolinie 08-400 przy ul. Kościuszki 24, zwanego dalej Bankiem, że: przypadki zgłoszenia incydentów bezpieczeństwa należy kierować drogą elektroniczną na adres e-mail: sekretariat@bsgarwolin.pl lub telefonicznie numerem +48 25 682 27 97;
- Oświadczam, że:
 - nie wystąpiłem/wystąpiłem**z wnioskiem o ogłoszenie upadłości konsumenckiej;
 - wszystkie informacje podane przeze mnie oraz zawarte we wniosku oraz składanych załącznikach są prawdziwe i kompletna, według stanu na dzień złożenia wniosku. Wyrażam zgodę na sprawdzenie przez Bank podanych przeze mnie informacji;
 - toczy się /toczy** wobec mnie postępowanie egzekucyjne w sprawie
 - terminowo reguluje zeznania podatkowe.

Informacje o poprawnych danych oraz zgody na przetwarzanie danych osobowych znajdują się w formularzu "Klauzule informacyjne i klauzule zgód" stanowiącym załącznik do niniejszego wniosku o kartę.

Podpis Użytkownika karty

Podpis i pieczętka pracownika Banku potwierdzającego autentyczność podpisów i zgodność powyższych danych z przedłożonymi dokumentami

* W przypadku braku numeru PESEL, należy wpisać datę urodzenia
** Niepotrzebne skreślić