



Załącznik nr 1a do Instrukcji wydawania i obsługi kart debetowych w Banku Spółdzielczym w Wodzisławiu

Wniosek o wydanie karty dla klientów indywidualnych

Bank Spółdzielczy w Wodzisławiu ul. Krakowska 6 28-330 Wodzisław

Data złożenia wniosku

WNIOSEK O WYDANIE KARTY DEBETOWEJ

Visa Classic Debetowa PayWave

DANE OSOBOWE UŻYTKOWNIKA KARTY

Imię/imiiona			
Nazwisko			
Nazwisko panieńskie matki			
Numer PESEL/data urodzenia*			Obywatelstwo
Dokument tożsamości:	<input type="checkbox"/> dowód osobisty	<input type="checkbox"/> paszport	<input type="checkbox"/> 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	<input type="text"/>	Nr lokalu	<input type="text"/>
Miejscowość			Poczta			
Kod	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	Kraj (podać, jeżeli inny niż Polska)		

2. Adres korespondencyjny na terenie RP (podać jeżeli inny niż adres w miejscu zamieszkania)

Ulica			Nr domu	<input type="text"/>	Nr lokalu	<input type="text"/>
Miejscowość			Poczta			
Kod	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	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	<input type="text"/>	złotych
Dzienny limit transakcji bezgotówkowych	<input type="text"/>	złotych, w tym
Dzienny limit transakcji internetowych	<input type="text"/>	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.
- 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, iż:
 - Bank Polskiej Spółdzielczości S.A. z siedzibą w Warszawie, przy ul. Grzybowskiej 81 oraz Bank Spółdzielczy w Wodzisławiu z siedzibą w Wodzisławiu 28-330 ul. Krakowska 6 będą administratorem moich danych osobowych w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1182 z późn. zm.);
 - dane te przetwarzane będą przez Bank Polskiej Spółdzielczości S.A. i Bank Spółdzielczy w Wodzisławiu w celu wykonania czynności bankowych;
 - informację o dobrowolności podania danych, prawie dostępu do nich oraz o możliwości ich poprawiania.
- Oświadczam, że Posiadacz rachunku zapoznał mnie z zapisami Regulaminu otwierania i prowadzenia rachunków bankowych dla osób fizycznych.
- Na podstawie ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. z 2013 r., poz. 1422) **wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody**** na otrzymywanie z Banku informacji handlowej drogą elektroniczną, na podany adres poczty elektronicznej.
- Na podstawie ustawy z dnia 16 lipca 2004 r. Prawo telekomunikacyjne (Dz. U. z 2014 r., poz. 243 z późn. zm.) **wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody**** na wykorzystanie podanych danych teleadresowych w celu marketingu bezpośredniego Banku przy użyciu telekomunikacyjnych urządzeń końcowych (telefon, Internet) oraz automatycznych systemów wywołujących, polegającego na otrzymywaniu informacji handlowych o produktach i usługach oferowanych przez Bank, w tym także po wygaśnięciu/rozwiązaniu Umowy.
- Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody**** na przetwarzanie moich danych osobowych przez Bank Spółdzielczy w Wodzisławiu, podmioty z Grupy BPS, inne niż Bank BPS S.A., zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1182 z późn. zm.) w celu reklamy produktów i usług tych podmiotów.
- Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody**** na otrzymywanie od ww. podmiotów informacji handlowej drogą elektroniczną, zgodnie z ustawą z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. z 2013 r. poz. 1422), na podany adres poczty elektronicznej.
- Na podstawie ustawy z dnia 16 lipca 2004 r. Prawo telekomunikacyjne (Dz. U. z 2014 r., poz. 243 z późn. zm.) **wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody**** na wykorzystanie podanych danych teleadresowych w celu marketingu bezpośredniego ww. podmiotów przy użyciu telekomunikacyjnych urządzeń końcowych (telefon, Internet) oraz automatycznych systemów wywołujących, polegającego na otrzymywaniu informacji handlowych o produktach i usługach oferowanych przez Bank, w tym także po wygaśnięciu/rozwiązaniu Umowy.

Podpis Użytkownika karty

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

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