



część 1

Spółdzielcza Grupa Bankowa

Wniosek o otwarcie rachunku /zmianę danych *)

stempel nagłówek placówki Banku

Informacje o kliencie/ posiadaczu rachunku

imię i nazwisko, adres/, nazwa i siedziba

imię i nazwisko, adres/ nazwa i siedziba

NIP

REGON

PESEL

Forma prawna działalności*:

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą:
<input type="checkbox"/> zatrudniająca do 9 osób
<input type="checkbox"/> zatrudniająca powyżej 9 osób | <input type="checkbox"/> rolnik | <input type="checkbox"/> spółka cywilna:
<input type="checkbox"/> zatrudniająca do 9 osób
<input type="checkbox"/> zatrudniająca powyżej 9 osób |
| <input type="checkbox"/> spółka jawna
<input type="checkbox"/> samorząd | <input type="checkbox"/> spółka z o.o.
<input type="checkbox"/> inna | <input type="checkbox"/> spółka akcyjna |

Branża działalności*:

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> architektura | <input type="checkbox"/> księgowość | <input type="checkbox"/> przetwórstwo rolne |
| <input type="checkbox"/> budownictwo | <input type="checkbox"/> marketing/reklama | <input type="checkbox"/> rolnictwo |
| <input type="checkbox"/> finanse/bankowość | <input type="checkbox"/> medycyna | <input type="checkbox"/> szkolnictwo/nauka |
| <input type="checkbox"/> informatyka/telekomunikacja | <input type="checkbox"/> motoryzacja | <input type="checkbox"/> turystyka |
| <input type="checkbox"/> gastronomia/rozrywka | <input type="checkbox"/> obrót nieruchomościami | <input type="checkbox"/> ubezpieczenia |
| <input type="checkbox"/> handel detaliczny | <input type="checkbox"/> prawo | <input type="checkbox"/> inna |

Adres siedziby klienta

Adres korespondencyjny klienta

(jeśli inny niż adres siedziby)

ulica/ osiedle, nr domu, nr lokalu

ulica/ osiedle, nr domu, nr lokalu

miescowość

miescowość

kod pocztowy, poczta

kod pocztowy, poczta

kraj

kraj

telefon, fax do siedziby klienta

adres e-mail do korespondencji

miescowość, data

pieczętka i podpisy osób reprezentujących klienta/
posiadacza rachunku

Stwierdza się zgodność danych zawartych we wniosku i złożonych dokumentach oraz potwierdza się autentyczność podpisów złożonych na wniosku

data, stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku



Karta wzorów podpisów

Osoby upoważnione		1.	2.	3.	4.
Dane osobalne	Imiona				
	Nazwisko				
	PESEL				
Osoby upoważnione/ Pełnomocnictwa	Rodzaj pełnomocnictwa (proszę zaznaczyć X we właściwym polu)	<input type="checkbox"/> stałe <input type="checkbox"/> rodzajowe do	<input type="checkbox"/> stałe <input type="checkbox"/> rodzajowe do	<input type="checkbox"/> stałe <input type="checkbox"/> rodzajowe do	<input type="checkbox"/> stałe <input type="checkbox"/> rodzajowe do
		<input type="checkbox"/> szczególne do	<input type="checkbox"/> szczególne do	<input type="checkbox"/> szczególne do <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> szczególne do <input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/> brak - pasywny użytkownik systemu	<input type="checkbox"/> brak - pasywny użytkownik systemu	<input type="checkbox"/> brak - pasywny użytkownik systemu	<input type="checkbox"/> brak - pasywny użytkownik systemu
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 zakreślić właściwą opcję):
 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 zgodnie z KRS, w przypadku braku KRS zajmowane stanowisko w firmie (np. główny księgowy) lub określenie pełnomocnik, Oświadczam/my, że w/w osoby, przy nazwiskach których podano „pełnomocnik”, ustanawiam/y naszymi pełnomocnikami do disponowania środkami pieniężnymi w zakresie określonym powyżej. 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

stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku

r., poz. 922, z późn. zm.), w tym dla celów związanych z oferowaniem usług przez te podmioty.

Zgoda na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów marketingowych obejmuje również przetwarzanie moich danych osobowych przez administrator danych i wskazane powyżej podmioty współpracujące z administratorem danych po wygaśnięciu umowy, jeśli nie zmieni się cel przetwarzania.

- 2) Niniejszym wyrażam zgodę/ nie wyrażam*) zgody na przesyłanie mi przez Bank drogą elektroniczną na udostępniony przez mnie adres poczty elektronicznej informacji handlowych, zgodnie z ustawą z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (tj. Dz. U. z 2016 r., poz. 1030 ze zm.).
- 3) Niniejszym wyrażam zgodę/ nie wyrażam*) zgody na używanie przez Bank do kontaktów ze mną telekomunikacyjnych urządzeń końcowych automatycznych systemów wywołujących dla celów marketingu bezpośredniego w rozumieniu art. 172 Prawa telekomunikacyjnego z dnia 16 lipca 2004 r. (t.j. z dnia 10 stycznia 2014 r., Dz.U. z 2014 r., poz. 243 ze zm.)
- 4) Oświadczam, iż zostałem/am/ nie zostałem/am*) poinformowany o możliwości odwołania powyższych oświadczeń o wyrażeniu zgody w dowolnym czasie bez konieczności podania przyczyny.

III

miejsowość, data

imię i nazwisko

podpis

Oświadczenie 4 osoba

- 1) Niniejszym wyrażam zgodę / nie wyrażam*) zgody na przetwarzanie przez administratora danych oraz podmioty współpracujące z administratorem danych, tj. SGB – Bank S.A. , Concordia Polska TUW, SGB Leasing sp. z o.o.⁴ moich danych osobowych dla celów marketingowych, promocyjnych i statystycznych zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2016 r., poz. 922, z późn. zm.), w tym dla celów związanych z oferowaniem usług przez te podmioty.

Zgoda na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów marketingowych obejmuje również przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych i wskazane powyżej podmioty współpracujące z administratorem danych po wygaśnięciu umowy, jeśli nie zmieni się cel przetwarzania.

- 2) Niniejszym wyrażam zgodę/ nie wyrażam*) zgody na przesyłanie mi przez Bank drogą elektroniczną na udostępniony przez mnie adres poczty elektronicznej informacji handlowych , zgodnie z ustawą z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną

⁴ W tym miejscu należy sprecyzować krąg podmiotów (np. Concordia Polska TUW, SGB Leasing Sp. z o. o. itp.)

(t.j. DZ U. z 2016 r., poz. 1030 ze zm.).

- 3) Niniejszym wyrażam zgodę/ nie wyrażam*) zgody na używanie przez Bank do kontaktów ze mną telekomunikacyjnych urządzeń końcowych automatycznych systemów wywołujących dla celów marketingu bezpośredniego w rozumieniu art. 172 Prawa telekomunikacyjnego z dnia 16 lipca 2004 r. (t.j. z dnia 10 stycznia 2014 r., Dz.U. z 2014 r., poz. 243 ze zm.)
- 4) Oświadczam, iż zostałem/am/ nie zostałem/am*) poinformowany o możliwości odwołania powyższych oświadczeń o wyrażeniu zgody w dowolnym czasie bez konieczności podania przyczyny.

IV

_____	_____	_____
miejsowość, data	imię i nazwisko	podpis

Dane osób upoważnionych do reprezentowania posiadacza rachunku oraz ich oświadczenia w zakresie zgody na przetwarzanie danych przyjęto w dniu

stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku

*) odpowiednie zaznaczyć

UWAGA: pola niewypełnione należy wykreślić