

## Wniosek o wydanie lokalnej karty płatniczej do rachunku ROR.

Prosimy o staranne wypełnienie niniejszego wniosku używając drukowanych liter. Wniosek wypełniony nieczytelnie nie będzie rozpatrzony.

.....  
Pieczętka Oddziału

Proszę o wydanie karty dla rachunku **ROR**:

### I. Dane personalne Posiadacza rachunku

Imię | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nazwisko | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Nr rachunku** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

### II. Dane personalne Posiadacza/Użytkownika karty:

Imię | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nazwisko | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Imię i nazwisko do umieszczenia na karcie (maksymalnie 21 znaków)**

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nr PESEL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Seria i nr dowodu tożsamości | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Data urodzenia (dzień/ miesiąc/rok) | | | | - | | | | - | | | | | | | |

Miejsce urodzenia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Obywatelstwo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Imię Ojca | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Imię Matki | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nazwisko panińskie Matki | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

### Adres stałego zameldowania:

Kod | | | | - | | | | poczta | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Miejscowość | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Ulica | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

nr domu/ mieszkania | | | | | | | | / | | | | | | | |

Tel. Stacjonarny: 0- | | | | / | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Tel. Komórkowy: 0- | | | | / | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Adres do korespondencji:** Proszę wypełnić tylko w przypadku, gdy adres do korespondencji jest inny niż adres stałego zameldowania.

Kod | | | | - | | | | poczta | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Miejscowość | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Ulica | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

nr domu/ mieszkania | | | | | | | | / | | | | | | | |

### III. Deklaracja Wnioskodawcy:

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 funkcjonowania karty, której dotyczy niniejszy wniosek i akceptuję jego treść.
3. Wyrażam zgodę na udostępnienie danych personalnych zawartych we Wniosku innym wydawcom kart płatniczych oraz ich organizacjom, w celu zapobiegania fałszerstwom i nadużyciom związanym z używaniem kart.

4. **PEŁNOMOCNICTWO:** Udzielam niniejszym pełnomocnictwa osobie wymienionej we wniosku do dokonywania w moim imieniu i na moją rzecz operacji przy użyciu karty, określonych w umowie o kartę płatniczą oraz Regulaminie funkcjonowania karty, której dotyczy niniejszy wniosek. Jednocześnie zrzekam się prawa do odwołania pełnomocnictwa do momentu zwrotu do Banku karty wydanej pełnomocnikowi lub jej skutecznego zastrzeżenia\*

5. Dienne limity. Proszę o ustalenie dziennych limitów:

standardowych:

➤ Karta do rachunku ROR\*\*

- Limit wypłat gotówki 2.000 zł

określonych indywidualnie\*\*:

- Limit operacji wypłat gotówki: ..... zł,

- Limit operacji bezgotówkowych: ..... zł.

6. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów marketingowych, promocyjnych i statystycznych przez BS w Ruści. Zgoda ta obejmuje również przetwarzanie moich danych osobowych w przyszłości, jeżeli nie zmieni się cel przetwarzania.

Wyrażam zgodę

Nie wyrażam zgody

.....  
podpis Pełnomocnika\* (Użytkownika karty)

.....  
miejscowość, data

.....  
podpis Posiadacza rachunku/Przedstawiciela  
ustawowego\*\*\*

\*dotyczy karty wydanej Pełnomocnikowi

\*\* w przypadku kart wydawanych osobie małoletniej limity operacji Gotówkowych nie mogą być większe niż po 500 zł

\*\*\*dotyczy jeżeli karta będzie wydana osobie małoletniej

### IV. Decyzja Oddziału:

**Podjęto decyzję pozytywną dotyczącą wydania karty oraz zatwierdzono limity** **dzienne wypłat gotówki i operacji bezgotówkowych:**

standardowe:

określono indywidualnie:

Limit wypłat gotówki  zł.

Limit operacji bezgotówkowych

zł.

**Podjęto decyzję negatywną**

Uzasadnienie decyzji negatywnej: .....

.....

.....  
Miejscowość, dn.

.....  
Podpis osoby upoważnionej i pieczętka

### V. Adnotacje Banku.

Nadano numer karty :

| | | | | | | | - | | | | | | | | - | | | | | | | | - | | | | | | | |

dn. ....

.....  
Podpis i pieczętka pracownika

**Kartę wydano:**

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

oraz odbiór „Regulaminu funkcjonowania lokalnej karty płatniczej w BS w Ruścu”, której dotyczy niniejszy wniosek,  
Oświadczam, że poinformowano mnie o przyznanych limitach dziennych wypłat gotówki i operacji bezgotówkowych.

Miejscowość, dn. ....

.....  
Podpis Posiadacza/Użytkownika karty

.....  
podpis i pieczętka pracownika Oddziału

Potwierdzenie odbioru kart wznowionych:

Miejscowość, dn. ....

.....

.....

Miejscowość, dn. ....

.....

.....

Miejscowość, dn. ....

.....

.....

Miejscowość, dn. ....

.....

.....

Miejscowość, dn. ....

.....

.....

Adnotacje Banku.

**Zwrot karty:**

Kartę zwrócono w dniu .....  
data

.....  
podpis i pieczętka  
pracownika Oddziału