



Spółdzielcza Grupa Bankowa

Wniosek o otwarcie rachunku ¹/ rachunku rozliczeniowego (z rachunkiem VAT /rachunku pomocniczego (z rachunkiem VAT) /rachunku pomocniczego dla funduszu inwestycyjnego (z rachunkiem VAT) /zmianę danych *)

stempel nagłówek placówki Banku

Informacje o kliencie/ posiadaczu rachunku/zarządcy sukcesyjnym

imię i nazwisko / nazwa

adres prowadzenia działalności

NIP

REGON

PESEL

data rozpoczęcia działalności

przeważający PKD

Forma prawna działalności*:

osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą

rolnik

spółka cywilna

spółka jawna

spółka z o.o.

spółka akcyjna prosta spółka akcyjna

samorząd

inna

prosta spółka akcyjna w organizacji

zatrudniająca/y do 9 osób zatrudniająca/y powyżej 9 osób

Liczba pracowników:

Branża działalności*:

architektura

księgowość

przetwórstwo rolne

budownictwo

marketing/reklama

rolnictwo

finanse/bankowość

medycyna

szkolnictwo/nauka

informatyka/telekomunikacja

motoryzacja

turystyka

gastronomia/rozrywka

obrót nieruchomościami

ubezpieczenia

handel detaliczny

prawo

inna

Adres siedziby klienta:

Ulica/osiedle, nr domu, nr lokalu.....

Miejscowość.....

Kod pocztowy, poczta.....

Adres korespondencyjny klienta (jeśli inny niż siedziby)

ulica/osiedle, nr domu, nr lokalu.....

miejscowość.....

kod pocztowy, poczta.....

¹ zaznaczyć w przypadku innego rachunku niż rachunek rozliczeniowy/ pomocniczy (z rachunkiem VAT) w PLN.

Kraj.....
Telefon, fax do siedziby klienta.....

kraj.....
adres e-mail do korespondencji.....

Oświadczam, że wyrażam / nie wyrażam zgodę/y na przekazywanie umowy i dokumentacji związanej z podpisaniem umowy i późniejszymi czynnościami z nią związanymi, w tym m.in. Regulaminu świadczenia usług w zakresie prowadzenia rachunków bankowych dla klientów instytucjonalnych, Arkusza informacyjnego deponentów, Taryfy prowizji i opłat za czynności i usługi bankowe świadczone w walucie krajowej (wyciąg) na adres mailowy podany we wniosku i oświadczam, że złożę wymagane podpisy w formie kwalifikowanego podpisu elektronicznego

miejsowość, data

pieczętka i podpisy osób reprezentujących klienta/ posiadacza rachunku/zarządcy sukcesyjnego

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



Spółdzielcza Grupa Bankowa

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"/> stałe	<input type="checkbox"/> stałe	<input type="checkbox"/> stałe
		<input type="checkbox"/> rodzajowe do	<input type="checkbox"/> rodzajowe do	<input type="checkbox"/> rodzajowe do	<input type="checkbox"/> rodzajowe do
		<input type="checkbox"/> szczególne do	<input type="checkbox"/> szczególne do	<input type="checkbox"/> szczególne do	<input type="checkbox"/> szczególne do
		<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 (nie dotyczy pasywnego użytkownika systemu)	Stanowisko**:	Stanowisko**:	Stanowisko**:	Stanowisko**:
Kategoria podpisu	Kategoria podpisu (proszę zaznaczyć X we właściwym polu)	I kolumna ² <input type="checkbox"/>	I kolumna ² <input type="checkbox"/>	I kolumna ² <input type="checkbox"/>	I kolumna ² <input type="checkbox"/>
		II kolumna ² <input type="checkbox"/>	II kolumna ² <input type="checkbox"/>	II kolumna ² <input type="checkbox"/>	II kolumna ² <input type="checkbox"/>
		bez prawa podpisu <input type="checkbox"/>	bez prawa podpisu <input type="checkbox"/>	bez prawa podpisu <input type="checkbox"/>	bez prawa podpisu <input type="checkbox"/>

Liczba wymaganych podpisów (proszę zakreślić właściwą opcję):
 1 podpis z dowolnej kolumny 2 podpisy łącznie w tym min. 1 z kolumny I podpisy łącznie 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 zgodność danych zawartych w karcie wzorów podpisów oraz potwierdzam/my autentyczność podpisów złożonych na karcie wzorów podpisów.
 Oświadczam/my, że w/w osoby, przy nazwiskach których podano „pełnomocnik”, ustanawiam/y moim/naszymi pełnomocnikami do dysponowania środkami pieniężnymi w zakresie określonym powyżej dla dyspozycji składanych pisemnie w placówce Banku oraz w elektronicznych kanałach dostępu
 Osoby, przy nazwiskach których nie występuje określenie „pełnomocnik”, są uprawnione z tytułu zajmowanego stanowiska do podpisywania dyspozycji z rachunków.

 wzór używanej pieczętki (w przypadku gdy klient posługuje się pieczętką)

Kartę wzorów podpisów przyjęto w dniu

 pieczętka i podpisy osób reprezentujących klienta/posiadacza rachunku

 stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku

² I Kolumna – dotyczy osób do reprezentacji: właściciele reprezentanci, zarząd za wyjątkiem pełnomocników; II Kolumna – dotyczy pełnomocników

Karta wzorów podpisów

Osoby upoważnione		5.	6.	7.	8.
Dane personalne	Imiona				
	Nazwisko				
	PESEL				
Osoby upoważnione/ Pełnomocnictwa	Rodzaj pełnomocnictwa (proszę zaznaczyć X we właściwym polu)	<input type="checkbox"/> stałe	<input type="checkbox"/> stałe	<input type="checkbox"/> stałe	<input type="checkbox"/> stałe
		<input type="checkbox"/> rodzajowe do	<input type="checkbox"/> rodzajowe do	<input type="checkbox"/> rodzajowe do	<input type="checkbox"/> rodzajowe do
		<input type="checkbox"/> szczególne do	<input type="checkbox"/> szczególne do	<input type="checkbox"/> szczególne do	<input type="checkbox"/> szczególne do
		<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 (nie dotyczy pasywnego użytkownika systemu)	Stanowisko**:	Stanowisko**:	Stanowisko**:	Stanowisko**:
		Kategoria podpisu (proszę zaznaczyć X we właściwym polu)	Kategoria podpisu (proszę zaznaczyć X we właściwym polu)	Kategoria podpisu (proszę zaznaczyć X we właściwym polu)	Kategoria podpisu (proszę zaznaczyć X we właściwym polu)
		I kolumna ² <input type="checkbox"/> II kolumna ² <input type="checkbox"/> bez prawa podpisu <input type="checkbox"/>	I kolumna ² <input type="checkbox"/> II kolumna ² <input type="checkbox"/> bez prawa podpisu <input type="checkbox"/>	I kolumna ² <input type="checkbox"/> II kolumna ² <input type="checkbox"/> bez prawa podpisu <input type="checkbox"/>	I kolumna ² <input type="checkbox"/> II kolumna ² <input type="checkbox"/> bez prawa podpisu <input type="checkbox"/>

Liczba wymaganych podpisów (proszę zakreślić właściwą opcję):
 1 podpis z dowolnej kolumny 2 podpisy łącznie w tym min. 1 z kolumny I podpisy łącznie 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 zgodność danych zawartych w karcie wzorów podpisów oraz potwierdzam/my autentyczność podpisów złożonych na karcie wzorów podpisów.
 Oświadczam/my, że w/w osoby, przy nazwiskach których podano „pełnomocnik”, ustanawiam/y moim/naszymi pełnomocnikami do dysponowania środkami pieniężnymi w zakresie określonym powyżej dla dyspozycji składanych pisemnie w placówce Banku oraz w elektronicznych kanałach dostępu
 Osoby, przy nazwiskach których nie występuje określenie „pełnomocnik”, są uprawnione z tytułu zajmowanego stanowiska do podpisywania dyspozycji z rachunków.

wzór używanej pieczętki (w przypadku gdy klient posługuje się pieczętką)

Kartę wzorów podpisów przyjęto w dniu

pieczętka i podpisy osób reprezentujących klienta/posiadacza rachunku

stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku

² I Kolumna – dotyczy osób do reprezentacji: właściele reprezentanci, zarząd za wyjątkiem pełnomocników; II Kolumna – dotyczy pełnomocników



Dane osób reprezentujących posiadacza/ zarządcy sukcesyjnego/pełnomocników/pasywnych użytkowników systemu

Osoby upoważnione		5.	6.	7.	8.
Dane personalne	Imiona				
	Nazwisko				
	Dowód osobisty (seria i nr) Data ważności dokumentu	_____	_____	_____	_____
	PESEL	_____	_____	_____	_____
	Paszport (w przypadku braku DO) Data ważności dokumnetu	_____	_____	_____	_____
	Data urodzenia	____-____-____	____-____-____	____-____-____	____-____-____
	Miejsce/ Kraj urodzenia				
	Obywatelstwo				
	Imię ojca/ imię matki				
	Nazwisko panięskie matki				
	Ulica/osiedle nr domu, lokalu				
	Kod pocztowy/ Miejscowość				
Adres korespondencyjny	Ulica/osiedle nr domu, lokalu				
	Kod pocztowy/Miejscowość				
	Adres e-mail				
Numery telefonów	Nr telefonu stacjonarnego				
	Nr telefonu komórkowego				
Oświadczenia dotyczące otrzymania klauzuli informacyjnej Banku jako administratora danych osobowych		otrzymałam/em: <input type="checkbox"/> w formie papierowej <input type="checkbox"/> w formie e-mail <input type="checkbox"/> nie otrzymałam/em <input type="checkbox"/>	otrzymałam/em: <input type="checkbox"/> w formie papierowej <input type="checkbox"/> w formie e-mail <input type="checkbox"/> nie otrzymałam/em <input type="checkbox"/>	otrzymałam/em: <input type="checkbox"/> w formie papierowej <input type="checkbox"/> w formie e-mail <input type="checkbox"/> nie otrzymałam/em <input type="checkbox"/>	otrzymałam/em: <input type="checkbox"/> w formie papierowej <input type="checkbox"/> w formie e-mail <input type="checkbox"/> nie otrzymałam/em <input type="checkbox"/>
Podpis					
Miejscowość, data					

dane osób upoważnionych do reprezentowania posiadacza rachunku/zarządcy sukcesyjnego przyjęto w dniu .

*) odpowiednie zaznaczyć UWAGA: pola niewypełnione należy wykreślić

stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku