



Bank Spółdzielczy w Kościerzynie

--

stempel nagłówkowy placówki banku

WNIOSEK o instrumenty płatnicze

Jestem:

- posiadaczem rachunku użytkownikiem (pełnomocnikiem do rachunku)
 użytkownikiem (pełnomocnikiem do karty)

Wypełnij ten wniosek drukowanymi literami.

Proszę o wydanie (proszę wstawić znak X w wybrane pole):

do rachunku w złotych karty z funkcją zbliżeniową: <input type="checkbox"/> Mastercard do Konta TAK! <input type="checkbox"/> Mastercard <input type="checkbox"/> Mastercard do PRP <input type="checkbox"/> Mastercard „młodzieżowa” <input type="checkbox"/> Visa do Konta TAK! <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Visa „młodzieżowa” <input type="checkbox"/> Visa Junior <input type="checkbox"/> Mastercard Junior <input type="checkbox"/> inne <input style="width: 150px; height: 15px;" type="text"/>	karty Mastercard z funkcją zbliżeniową do rachunku: <input type="checkbox"/> EUR <input type="checkbox"/> GBP <input type="checkbox"/> USD
--	---

Sposób dostarczenia PIN-u do karty:

- na adres do korespondencji
 na numer telefonu jako SMS
nr telefonu, na który ma być wysłany PIN, hasło 3D Secure

+48

Tego nr telefonu użyjemy do obsługi przesyłki kurierskiej z kartą lub PIN-em, jeśli wybrałeś(-aś) taki sposób dostarczenia.

Wpisz hasło, które podasz nam, aby pobrać PIN SMS-em. Maksymalnie 64 znaki, bez polskich liter.

--

- w aplikacji mobilnej

imię	drugie imię	nazwisko
data urodzenia (dd/mm/rrrr): <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>		
PESEL <input type="text"/>		
telefon kontaktowy: +48 <input type="text"/>		adres e-mail: <input type="text"/>

IV. Twoja deklaracja

Oświadczam, że:

1. Wszystkie podane we wniosku dane są prawdziwe i zobowiązuje się niezwłocznie powiadomić Was, jeśli się zmienia.
2. Otrzymałem(-am) nie otrzymałem(-am) Regulamin kont dla klientów indywidualnych (dawniej: Regulamin świadczenia usług w zakresie prowadzenia rachunków bankowych dla klientów indywidualnych) dalej: regulamin w części dotyczącej funkcjonowania karty, której dotyczy ten wniosek i akceptuję jego treść.
3. Osobie wymienionej we wniosku udzielam pełnomocnictwa do wykonywania w moim imieniu i na moją rzecz operacji kartą, której dotyczy ten wniosek, określonych w umowie ramowej oraz regulaminie. Przyjmuję do wiadomości, że nie mogę odwołać pełnomocnictwa do momentu, w którym zwrócę do banku kartę wydaną pełnomocnikowi lub skutecznie zastrzegę instrument płatniczy.
4. Proszę o:
 - 1) ustalenie dziennych limitów w walucie rachunku - PLN/EUR/GBP/USD:
 - a) wypłat gotówki:
 - b) transakcji bezgotówkowych: , w tym dla transakcji:

- MOTO- zamówień e-mail/telefonicznych:	<input type="text"/>
- e-commerce/internetowych:	<input type="text"/>
 - 2) rejestrację karty w Programie Priceless Specials (Bezcenne Chwile dotyczy wszystkich kart Mastercard) organizowanym przez Mastercard Europe SA z siedzibą w Belgii (Chausée de Tervuren 198A, B-1410 Waterloo, Belgia) i Mastercard Europe SA Oddział w Polsce (plac Europejski 1, 00-844 Warszawa). Karta przystąpi do programu w chwili, gdy zostanie aktywowana.

tak; mój adres e-mail, który posłuży do rejestracji karty w programie:

nie.
5. Proszę o: przesyłanie/ nieprzesyłanie miesięcznych zestawień transakcji na wskazany:
 - 1) adres e-mail:
 - 2) powyżej adres do korespondencji.
6. Proszę o dostarczenie karty: do waszej placówki; na adres do korespondencji wskazany we wniosku.
7. Proszę o połączenie karty debetowej wydanej do rachunku prowadzonego w PLN z rachunkami w walutach wymiernych (gdy udostępniemy taką usługę):

miejsowość, data	podpis posiadacza karty/użytkownika karty/ przedstawiciela ustawowego*)	stempel podpisowy i podpis pracownika placówki banku

*) skreśl niepotrzebne