



Spółdzielcza Grupa Bankowa

WNIOSEK o kartę

Prosimy o staranne wypełnienie niniejszego wniosku używając drukowanych liter.

_____ |
stempel nagłówek placówki Banku

Proszę o wydanie karty*):

z funkcją zbliżeniową: **MasterCard Business PayPass** **Visa Business Electron payWave**

bez funkcji zbliżeniowej: **Visa Business Electron**

I. Dane posiadacza rachunku

_____ |
imię i nazwisko/nazwa posiadacza rachunku

_____ |

Adres/siedziba posiadacza rachunku

kod _____ | poczta _____ | miejscowość _____ |

ulica _____ | nr domu/mieszkania _____ |

_____ |

nr rachunku _____ |

nazwa firmy nadrukowana na karcie (maksymalnie 21 znaków) _____ |

II. Dane personalne użytkownika karty

imię _____ | nazwisko _____ |

imię i nazwisko do umieszczenia na karcie (max 21 znaków) _____ |

nr PESEL _____ | seria i nr dowodu tożsamości _____ |

data urodzenia (dd/mm/rrrr): _____ - _____ - _____ | miejsce urodzenia: _____ |

obywatelstwo _____ | imię ojca _____ |

imię matki _____ | nazwisko panięskie matki _____ |

Adres zamieszkania

kod _____ | poczta _____ | miejscowość _____ |

ulica _____ | nr domu/mieszkania _____ |

tel. stacjonarny _____ | tel. komórkowy _____ |

Adres do korespondencji

(proszę wypełnić jedynie w przypadku, gdy adres do korespondencji jest inny niż adres zamieszkania)

kod -- poczta miejscowość
ulica nr domu/mieszkania

III. Deklaracja użytkownika karty

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 świadczenia usług w zakresie prowadzenia rachunków bankowych dla klientów instytucjonalnych”, w zakresie 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, której dotyczy niniejszy wniosek, operacji określonych w umowie o kartę oraz regulaminie. Jednocześnie zrzekam się prawa do odwołania pełnomocnictwa do momentu zwrotu do Banku karty wydanej pełnomocnikowi lub jej skutecznego zastrzeżenia.
5. Hasło tymczasowe do 3D-Secure (dotyczy kart Visa Business Electron): (max 12 znaków - bez polskich znaków).
6. Proszę o ustalenie dziennych limitów:

1) **wypłat gotówki:** zł,

2) **transakcji bezgotówkowych:** zł, w tym dla transakcji:
• MOTO- zamówień e-mail/telefonicznych: zł
• internetowych: zł

7. Proszę o: przesyłanie/ nie przesyłanie*) miesięcznych zestawień transakcji.
8. Bank Spółdzielczy w Strzelnie, jako administrator danych informuje, że przetwarza Pani/a dane osobowe w celu podjęcia niezbędnych działań związanych z zawarciem i wykonaniem umowy. Dane te są przeznaczone dla Banku oraz mogą być przekazane podmiotom upoważnionym przez przepisy prawa (w tym wskazanym w art. 105 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Prawo bankowe, tj. do innych banków, instytucji kredytowych i finansowych, Biura Informacji Kredytowej S.A. oraz systemu Bankowy Rejestr prowadzonego przez Związek Banków Polskich z siedzibą w Warszawie). Podanie przez Panią/a danych osobowych jest dobrowolne, jednakże ich podanie jest warunkiem zawarcia i realizacji umowy.
9. Niniejszym wyrażam / nie wyrażam zgody*) **) na przetwarzanie przez podmioty współpracujące z administratorem danych, tj. Concordia Polska TUV moich danych osobowych dla celów marketingowych, promocyjnych i statystycznych zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r. , poz. 1182 j.t.), 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. Przyjmuję do wiadomości, że wyrażona przeze mnie zgoda na przetwarzanie danych może być w każdym czasie odwołana.
10. Niniejszym wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody*) na otrzymywanie od administratora danych informacji handlowej w formie pisemnej w drodze komunikacji elektronicznej, w tym za pomocą poczty

*) odpowiednie zaznaczyć

**) zgoda na przetwarzanie danych osobowych dotyczy wyłącznie przedsiębiorcy będącego osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą oraz rolnika indywidualnego

elektronicznej na udostępniony przeze mnie adres, a także na składanie przez Bank propozycji zawarcia umowy za pomocą telekomunikacyjnych urządzeń końcowych , automatycznego systemu wywołującego lub innego środka komunikacji elektronicznej.

11. Administrator danych informuje o przysługującym Pani/u prawie dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania oraz wniesienia sprzeciwu w przypadkach określonych w art. 32 ust. 1 pkt 7 i 8 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2014 r. , poz.1182 j.t.).

12. Dostarczenie karty*): do placówki Banku
 wysyłka na adres do korespondencji:
 wskazany we wniosku o otwarcie rachunku
 adres do korespondencji użytkownika

podpis użytkownika karty	miejscowość, data	pieczętka i podpisy osób reprezentujących posiadacza rachunku

*) odpowiednie zaznaczyć

**)zgoda na przetwarzanie danych osobowych dotyczy wyłącznie przedsiębiorcy będącego osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą oraz rolnika indywidualnego