

DYSPOZYCJA ZLECENIA STAŁEGO

imię i nazwisko Posiadacza rachunku

modulo

ustanowienie zmiana

Nazwa odbiorcy:

1. Adres odbiorcy:

2. Nr rachunku odbiorcy:.....

3. Tytuł płatności:

4. Kwota płatności:

5. Termin płatności:

6. Częstotliwość:

7. Data rozpoczęcia:

8. Data zakończenia:

9. Data odwołania płatności:

Przyjmuję do wiadomości, że Bank nie będzie mógł realizować płatności w przypadku braku wolnych środków na rachunku dla realizacji zleceń stałych.

Realizacja zleceń stałych przez Bank nastąpi po wpływie na rachunek środków.

miejsce, data

podpis Posiadacza rachunku

Stempel memoriałowy i
Podpis pracownika Banku

Numer kolejny zlecenia(wypełnia Bank)

ODWOŁANIE ZLECENIA

Data i godzina odwołania

.....

Podpis Posiadacza rachunku

stempel memoriałowy i podpis pracownika Banku