Bank BPS
Grupa BPS

Wniosek o wydanie karty Visa Classic Debetowa

Prosimy o wypełnienie formularza drukowanymi literami

- pola szare wypełnia Bank **- pola białe wypełnia Klient**

CZĘŚĆ A

Numer ewidencyjny PESEL:

Seria i numer dowodu tożsamości:

Płeć: **Nazwisko:**

Imię/Imiona: **Nazwisko rodowe matki**

Data urodzenia: dzień miesiąc rok **Miejsce urodzenia:**

Imię i nazwisko do umieszczenia na karcie (max 21 znaków):

UWAGA!!!
Na karcie może być umieszczonych 21 znaków licząc z odstępem pomiędzy imieniem i nazwiskiem. Prosimy nie wpisywać tytułów i pseudonimów.

Adres zameldowania:
nazwa ulicy, numer domu, mieszkania
kod pocztowy - miejscowość

Adres do korespondencji:*
nazwa ulicy, numer domu, mieszkania
kod pocztowy - miejscowość

Telefon domowy Telefon służbowy / kontaktowy

* Prosimy wypełnić, jeśli jest różny od adresu zameldowania.

Wnioskuje o ustalenie następujących dziennych limitów transakcyjnych:
Dzienny limit transakcji bezgotówkowych Dzienny limit transakcji gotówkowych

Oświadczam, że znam i akceptuję postanowienia zawarte w „Regulaminie karty płatniczej VISA Classic Debetowa Banku Spółdzielczego w Kożuchowie" oraz zobowiązuję się do ich ścisłego przestrzegania. Wyrażam zgodę na:

a. przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych przez Bank BPS SA, Kredyt Bank oraz na udostępnienie moich danych bankom i instytucjom upoważnionym do ochrony bezpieczeństwa obrotu kartowego,
b. to, aby miesięczne zestawienie transakcji, korespondencja z Bankiem oraz informacje o zmianach w „Regulaminie karty płatniczej VISA Classic Debetowa Banku Spółdzielczego w Kożuchowie " były mi przekazywane z pozostałą dokumentacją rachunku, do którego została wydana karta,
c. to, aby Bank kontaktował się ze mną w pozostałych sprawach związanych z obsługą kart: telefonicznie / pisemnie (listem zwykłym)*.

* niepotrzebne skreślić

miejscowość i data podpis Użytkownika karty

CZĘŚĆ B

Przyjmuję do wiadomości, że złożenie przeze mnie wniosku o wydanie karty dla innej osoby fizycznej oznacza udzielenie wskazanej osobie pełnomocnictwa, zgodnie z zakresem uprawnień określonych w „Regulaminie karty płatniczej VISA Classic Debetowa Banku Spółdzielczego w Kożuchowie " do dokonywania rozliczeń transakcji przy użyciu karty płatniczej w ciężar mojego konta osobistego.

miejscowość i data podpis Posiadacza rachunku

WYPEŁNIA JEDNOSTKA BANKU

Data przyjęcia wniosku

stempel dzienny i podpis pracownika przyjmującego wniosek

Karta wydana do rachunku (pełny numer)

Nr karty

Decyzja banku

.....
.....
.....
.....
.....

miejscowość i data

podpis i stempel /pieczątka imienna upoważnionego pracownika

Adnotacje

.....
.....
.....
.....
.....