

## Wniosek o wydanie karty VISA Business Debetowa

Prosimy o wypełnienie formularza drukowanymi literami

- pola szare wypełnia Bank

- pola białe wypełnia Klient

### CZEŚĆ A

**WYPEŁNIA POSIADACZ RACHUNKU**

**Pełna nazwa Posiadacza rachunku**

Nazwa Posiadacza rachunku do umieszczenia na karcie (max 26 znaków):

**Adres Posiadacza rachunku**

**Adres korespondencyjny**

**Posiadacza rachunku (jeśli inny)**

**Nr REGON**

**TELEFON**

### Pełnomocnictwo

Niniejszym udzielamy pełnomocnictwa osobie/om\* wymienionej/ym\* w załączonych wnioskach o wydanie karty VBD do dokonywania transakcji przy użyciu kart płatniczych VBD, do wysokości przyznanego limitów indywidualnych, na zasadach określonych w „Regulaminie otwierania i prowadzenia rachunków bankowych dla klientów instytucjonalnych”.

**Jednocześnie upoważniamy Bank do obciążania naszego rachunku**

nr

prowadzonego w

nazwa jednostki Banku

kwotami transakcji dokonanych przy użyciu tych kart oraz kwotami opłat i prowizji wynikających z transakcji, a także innych opłat pobieranych przez Bank Spółdzielczy w Będzinie, związanych z wydaniem i użytkowaniem kart VBD. Akceptujemy postanowienia zawarte w „Regulaminie otwierania i prowadzenia rachunków bankowych dla klientów instytucjonalnych” oraz zobowiązujemy się do ich przestrzegania, a także do niezwłocznego informowania Banku o wszelkich zmianach danych zamieszczonych we wniosku o wydanie karty.

Wnioskuję o ustalenie następujących dziennych limitów transakcyjnych:

Dzienny limit transakcji  
gotówkowych

Dzienny limit transakcji  
beztówkowych

Dzienny limit transakcji  
internetowych

W tym :

**Podpisy osób upoważnionych do składania oświadczeń woli w imieniu Posiadacza Rachunku**

Liczba podpisów oraz ich wzór powinny być zgodne z kartą wzorów podpisów.

\*niepotrzebne skreślić

pieczęć firmowa Posiadacza rachunku i podpis osób upoważnionych

## CZEŚĆ B

Numer ewidencyjny PESEL:

Seria i nr dokumentu tożsamości:

Płeć: K  M  Nazwisko:

Imię/Imiona:  Nazwisko rodowe matki

Data urodzenia:               
dzień miesiąc rok

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

Telefon służbowy / kontaktowy

\* Prosimy wypełnić, jeśli jest różny od adresu zameldowania.

Oświadczam, że znam i akceptuję postanowienia zawarte w „Regulaminie otwierania i prowadzenia rachunków bankowych dla klientów instytucjonalnych” oraz zobowiązuję się do ich ścisłego przestrzegania. Wyrażam zgodę na:

- przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych przez Bank Spółdzielczy w Będzinie, Kredyt Bank oraz na udostępnienie moich danych bankom i instytucjom upoważnionym do ochrony bezpieczeństwa obrotu kartowego,
- to, aby miesięczne zestawienie transakcji, korespondencja z Bankiem oraz informacje o zmianach w „Regulaminie otwierania i prowadzenia rachunków bankowych dla klientów instytucjonalnych” były mi przekazywane z pozostałą dokumentacją rachunku, do którego została wydana karta,
- 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

## CZEŚĆ C

Przyjmuję do wiadomości, że złożenie przeze mnie wniosku o wydanie karty dla innej osoby fizycznej oznacza udzielenie wskazanej osobie pełnomocnictwa szczególnego, zgodnie z zakresem uprawnień określonych w „Regulaminie otwierania i prowadzenia rachunków bankowych dla klientów instytucjonalnych” do dokonywania rozliczeń transakcji przy użyciu karty płatniczej w ciężar rachunku bankowego.

miejscowość i data

pieczęć firmowa Posiadacza rachunku i podpisy osób upoważnionych

