

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| stempel nagłówkowy placówki Banku |  |  |

WNIOSEK o instrumenty płatnicze [ ]  Posiadacz rachunku [ ]  Użytkownik (pełnomocnik do rachunku) [ ]  Użytkownik (pełnomocnictwo do karty)Prosimy o staranne wypełnienie niniejszego wniosku używając drukowanych liter. |

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

|  |  |
| --- | --- |
| do rachunków w złotychkarty z funkcją zbliżeniową:[ ]  Mastercard do Konta TAK! **[ ]** Mastercard**[ ]** Mastercard do PRP[ ]  Mastercard „młodzieżowa”[ ]  Visa do Konta TAK! [ ]  Visa [ ]  Visa „młodzieżowa” [ ]  ………………………………… | kartaMastercard z funkcją zbliżeniową do rachunków w walutach wymienialnych w:**[ ]** EUR**[ ]** GBP**[ ]** USD |
| **Sposób dostarczenia PIN – dotyczy karty:****[ ]** na adres do korespondencji[ ]  na numer telefonu za pośrednictwem SMS nr telefonu na który ma być wysłany PIN, hasło 3D Secure i hasło do aktywacji Portfela SGB +48 |      \* Hasło do pobrania PIN-u za pośrednictwem SMS (max 64 znaki, bez polskich liter)       |
| **Sposób uwierzytelniania płatności z wykorzystaniem usługi 3D Secure:****[ ]** potwierdzenie transakcji waplikacji mobilnej,[ ]  odpowiedź na pytanie uwierzytelniające i hasło 3D Secure\*Uwaga: \*) w przypadku tej metody konieczne jest udzielenie odpowiedzi na pytanie uwierzytelniające wybrane z listy dostępnych pytań |

# Dane posiadacza rachunku

nazwa posiadacza rachunku

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| imię |       | nazwisko |       |
|  |  |  |  |
| nr rachunku: | |\_ \_|\_ \_| |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| |

1. Dane personalne posiadacza rachunku/użytkownika:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| imię |       | nazwisko |       |
|  |  |  |  |
| imię i nazwisko do umieszczenia na karcie (maks. 21 znaków)  |       |
|  |  |  |  |
| nr PESEL: |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|  | seria i numer dokumentu tożsamości: |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_| |
|  |  |  |  |
| data urodzenia (dd/mm/rrrr): |\_ \_|\_ \_| - |\_ \_|\_ \_| - |\_ \_|\_ \_|\_ \_|\_ \_|  |  |
|  |  |  |  |
| obywatelstwo: |       |  |  |
|  |  |  |  |
| nazwisko panieńskie matki: |       |  |

Adres zamieszkania

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| kod: |\_ \_|\_ \_|-|\_ \_|\_ \_|\_ \_| | poczta: |       | miejscowość: |       |
|  |  |  |  |
| ulica: |       | nr domu/mieszkania |       |
|  |  |  |  |

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| kod: |\_ \_|\_ \_|-|\_ \_|\_ \_|\_ \_| | poczta: |       | miejscowość: |       |
|  |  |  |  |
| ulica: |       | nr domu/mieszkania |       |

1. **Deklaracja wnioskodawcy**

Oświadczam, że:

1. Wszystkie podane we wniosku dane są prawdziwe i zobowiązuję się do niezwłocznego zawiadomienia banku w przypadku ich zmiany.
2. [ ]  Otrzymałem/am/ [ ]  nie otrzymałem/am „Regulamin świadczenia usług w zakresie prowadzenia rachunków bankowych dla klientów indywidualnych”, w zakresie funkcjonowania karty, której dotyczy niniejszy wniosek i akceptuję jego treść.
3. **PEŁNOMOCNICTWO: Udzielam niniejszym pełnomocnictwa osobie wymienionej we wniosku
do dokonywania w moim imieniu i na moją rzecz przy użyciu karty, których dotyczy niniejszy wniosek, operacji określonych w umowie ramowej oraz regulaminie. Jednocześnie zrzekam się prawa do odwołania pełnomocnictwa do momentu zwrotu do Banku karty wydanej pełnomocnikowi lub skutecznego zastrzeżenia instrumentu płatniczego.**
4. Proszę o:
5. ustalenie dziennych limitów w walucie rachunku - PLN/EUR/GBP/USD:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **wypłat gotówki:**
 |        |   |  |
|  |  |  |  |
| 1. **transakcji bezgotówkowych**:
 |       | , w tym dla transakcji: |  |
| * MOTO- zamówień e-mail/telefonicznych:
 |       |   |  |
| * e-commerce/internetowych:
 |       |   |  |

2) rejestrację karty w Programie Priceless Specials (Bezcenne Chwile dotyczy wszystkich kart Mastercard)[[1]](#footnote-1) 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)[[2]](#footnote-2).

 [ ]  tak. Mój adres e-mail, który posłuży do rejestracji karty w Programie:

 [ ]  nie

1. Proszę o: [ ]  przesyłanie/ [ ]  nie przesyłanie miesięcznych zestawień transakcji na wskazany:
2. [ ]  adres e-mail:
3. [ ]  powyżej adres do korespondencji.
4. Bank informuje, że udostępnia dane personalne zawarte w niniejszym wniosku innym wydawcom kart płatniczych oraz ich organizacjom, w celu zapobiegania fałszerstwom i nadużyciom związanym
z używaniem kart.
5. Dostarczenie karty: [ ]  do placówki banku; [ ]  wysyłka na adres do korespondencji wskazany
we wniosku.
6. Oświadczenia/zgody dotyczące użytkownika karty:
7. [ ]  Oświadczam, iż otrzymałam/em klauzulę informacyjną administratora danych osobowych
8. [ ]  Wyrażam dobrowolną zgodę / [ ]  Nie wyrażam zgody na otrzymywanie informacji handlowych
i informacji marketingowych, w szczególności o promocjach, konkursach i loteriach oraz nowych
i aktualnych produktach Banku za pośrednictwem:
9. [ ]  poczty elektronicznej na podany przeze mnie adres e-mail
10. [ ]  kontaktu telefonicznego, wiadomości sms i mms, na podany przeze mnie numer telefonu
11. [ ]  Wyrażam dobrowolną zgodę / [ ]  Nie wyrażam zgody na przetwarzanie przez Bank moich danych osobowych w celu prowadzenia marketingu produktów własnych po okresie obowiązywania umowy zawartej przeze mnie z Bankiem

Przyjmuję do wiadomości, że każda z wyżej wyrażonych zgód może być przeze mnie w dowolnym momencie bezpłatnie cofnięta, bez jakichkolwiek negatywnych konsekwencji. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |      , Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę. |  |  |
|  podpis użytkownika karty  |  | miejscowość, data |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|      , Kliknij tutaj, aby wprowadzić datę. |  |  |  |  |
| miejscowość, data |  |   |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  podpis Posiadacza rachunku  |  | stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku |  |  |

1. Funkcjonalność dostępna po wprowadzeniu jej przez Bank. [↑](#footnote-ref-1)
2. Karta przystąpi do Programu z chwilą jej aktywacji. [↑](#footnote-ref-2)