



Nazwa Posiadacza rachunku

Miejscowość i data

DYSPOZYCJA ZLECENIA STAŁEGO

złożenie zmiana odwołanie

Kwota płatności i waluta

Termin płatności
(np. 10-go)

Częstotliwość
(np. miesięcznie, co 2 miesiące)

Data rozpoczęcia

Data zakończenia

Nr rachunku odbiorcy płatności

Nazwa odbiorcy

Tytuł płatności

Pieczęć i podpisy (daty ich złożenia)
osób działających w imieniu Posiadacza rachunku

Potwierdzam sprawdzenie zgodności podpisów i tożsamości
osób składających podpisy w imieniu Posiadacza rachunku

Data, pieczęć funkcyjna i podpis pracownika Banku