

Wniosek o wydanie karty dla klientów instytucjonalnych

..... Oddział w

Data złożenia wniosku

WNIOSEK O WYDANIE KARTY DEBETOWEJ

 Visa Business Debetowa
 Visa Business Euro

DANE POSIADACZA RACHUNKU

Pełna nazwa Posiadacza rachunku

Numer NIP/REGON

Numer rachunku bankowego, do którego ma być wydana karta:

Imię i nazwisko Użytkownika karty do umieszczenia na karcie (maks. 26 znaków razem ze spacjami)

Nazwa Posiadacza rachunku do umieszczenia na karcie (maks. 26 znaków razem ze spacjami)

DANE UŻYTKOWNIKA KARTY

1. Dane osobowe Użytkownika karty

Imię/imiona

Nazwisko

Nazwisko panięskie matki

Numer PESEL/data urodzenia*

Obywatelstwo

Kraj urodzenia

Dokument tożsamości:

 dowód osobisty

 paszport

 karta stałego pobytu

Seria:

Nr dokumentu:

2. Adres w miejscu zamieszkania na terenie RP Użytkownika karty

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

Miejscowość

Poczta

Kod

Kraj (podać, jeżeli inny niż Polska)

3. Adres korespondencyjny Użytkownika karty na terenie RP (podać jeżeli inny niż adres w miejscu zamieszkania)

Ulica

Nr domu

Nr lokalu

Miejscowość

Poczta

Kod

Kraj (podać, jeżeli inny niż Polska)

Numer telefonu stacjonarnego

Numer telefonu komórkowego

Adres e-mail

LIMITY TRANSAKCYJNE

Dzienny limit transakcji gotówkowych

złotych/Euro**

Dzienny limit transakcji bezgotówkowych

złotych/Euro**, w tym

Dzienny limit transakcji internetowych

złotych/Euro**

OŚWIADCZENIA POSIADACZA RACHUNKU

- Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym wniosku są prawdziwe, kompletne i zostały podane przeze mnie dobrowolnie.
- Oświadczam, że znam i akceptuję zapisy Regulaminu otwierania i prowadzenia rachunków bankowych dla klientów instytucjonalnych.

- Oświadczam, że poinformuję osoby wymienione w niniejszym Wniosku o przysługujących im prawach wynikających z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)[RODO].

- Przyjmuję do wiadomości i akceptuję, że:
 - dane te przetwarzane będą przez Bank Spółdzielczy w Mińsku Mazowieckim, Bank Polskiej Spółdzielczości S.A. oraz IT Card S.A. w celu wykonania czynności bankowych, których jestem stroną;
 - Bank Spółdzielczy w Mińsku Mazowieckim w celu podjęcia niezbędnych działań związanych z zawarciem i wykonywaniem Umowy oraz w celu realizacji ustawowo określonych uprawnień i obowiązków związanych z wykonywaniem czynności bankowych, może przekazać dotyczące mnie dane osobowe do Związku Banków Polskich z siedzibą w Warszawie ul. Kruczkowskiego 8, który prowadzi system BANKOWY REJESTR, w przypadkach, zakresie i celach określonych w ustawie prawo bankowe.

Miejscowość i data.....

Pieczęć firmowa Posiadacza rachunku i podpisy osób upoważnionych

OŚWIADCZENIA UŻYTKOWNIKA KARTY

1. Przyjmuję do wiadomości i akceptuję informację Banku Spółdzielczego w Mińsku Mazowieckim z siedzibą w Mińsku Mazowieckim przy ul. Piłsudskiego 6, zwanego dalej Bankiem, że: przypadki zgłoszenia incydentów bezpieczeństwa należy kierować drogą elektroniczną na adres e-mail: incydent@bsminskmaz.pl lub telefonicznie pod numerem telefonu 25 640 10 00;

2. Oświadczam, że:

1) nie wystąpiłem/wystąpiłem**z wnioskiem o ogłoszenie upadłości konsumenckiej;

Oświadczam, że zapoznałam/em się z Klauzulą informacyjną i klauzulą zgód.

Podpis Użytkownika karty

Podpis i stempel funkcyjny pracownika Banku potwierdzającego autentyczność podpisów i zgodność powyższych danych z przedłożonymi dokumentami

* W przypadku braku numeru PESEL, należy wpisać datę urodzenia

** niepotrzebne skreślić