

**Wniosek o wydanie karty Visa Classic Debetowa Junior**

Prosimy o wypełnienie formularza drukowanymi literami

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

Numer ewidencyjny PESEL:

Seria i numer dokumentu tożsamości:

Rodzaj dokumentu (np.paszport, legitymacja)

Płeć:

K M 

Nazwisko:

Imię/Imiona:

Nazwisko rodowe matki

Data urodzenia:

dzień

miesiąc

rok

Miejsce urodzenia:

Typ karty:

 - spersonalizowana - niespersonalizowana

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 zamieszkania:

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 zamieszkania.

Wnioskuje o ustalenie następujących dziennych limitów transakcyjnych:

Dzienny limit transakcji bezgotówkowych

Dzienny limit transakcji gotówkowych

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

- przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych przez Bank Spółdzielczy w Pawłowicach, Bank BPS S.A., Centrum Kart za pośrednictwem, którego wykonywana jest obsługa i rozliczanie kart płatniczych oraz na udostępnienie moich danych bankom i instytucjom upoważnionym do ochrony bezpieczeństwa obrotu kartowego,
- to, aby zestawienie transakcji, korespondencja z Bankiem oraz informacje o zmianach w „Regulaminie otwierania i prowadzenia rachunków bankowych dla osób fizycznych” 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 lub pisemnie (listem zwykłym).

miejscowość i data

podpis Użytkownika karty(małoletni Posiadacz rachunku)

**CZĘŚĆ B**

Przedstawiciel ustawowy oświadcza, że:

- nie sprzeciwia się dysponowaniu przez małoletniego Posiadacza rachunku środkami zgromadzonymi na rachunku za pośrednictwem karty Visa Classic Debetowej JUNIOR,
- przyjmuje na siebie odpowiedzialność za wszelkie zobowiązania wynikające z korzystania z rachunku osoby małoletniej za pośrednictwem karty Visa Classic Debetowej JUNIOR, której jest Przedstawicielem ustawowym w tym ewentualnie powstanie salda debetowego na rachunku.

miejscowość i data

podpis Przedstawiciela ustawowego osoby małoletniej

**WYPEŁNIA BANK**

**Data przyjęcia wniosku**

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

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

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

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

stempel dzienny i podpis  
pracownika  
przyjmującego wniosek

**Karta wydana do rachunku (pełny numer)**

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

**Nr karty**

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

**Decyzja banku**

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

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

miejsowość i data

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

podpis upoważnionego pracownika Banku

**Adnotacje**

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