

Wniosek o wydanie karty dla klientów indywidualnych WNIOSEK O WYDANIE KARTY DEBETOWEJ									
Visa Classic Debetowa		Visa Classic Debetowa Młodzież		Visa payWave		MasterCard PayPass		Visa payWave Podstawowy Rachunek Płatniczy	
DANE OSOBOWE POSIADACZA RACHUNKU									
Imię/imiona									
Nazwisko				Nazwisko panieńskie matki					
Numer PESEL/data urodzenia*				Obywatelstwo					
Dokument tożsamości:		dowód osobisty		paszport		karta stałego pobytu			
Seria:				Numer:					
Numer rachunku bankowego, do którego ma być wydana karta:									
Imię i nazwisko do umieszczenia na karcie (maks. 26 znaków razem ze spacjami)									
MIEJSCE ZAMIESZKANIA POSIADACZA RACHUNKU									
1. Adres w miejscu zamieszkania na terenie RP									
Ulica, nr domu, nr lokalu									
Miejscowość						Poczta			
Kod									
2. Adres korespondencyjny 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)					
INFORMACJE KONTAKTOWE									
Numer telefonu stacjonarnego				Numer telefonu komórkowego					
Numer telefonu komórkowego do obsługi portalu kartowego i zabezpieczenia 3D Secure									
Adres e-mail									
LIMITY TRANSAKCYJNE									
Dzienny limit transakcji gotówkowych								zł	
Dzienny limit transakcji bezgotówkowych								zł, w tym	
Dzienny limit transakcji internetowych								zł	
OŚWIADCZENIA									
1. Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym wniosku są prawdziwe, kompletne i zostały podane przeze mnie dobrowolnie. 2. Oświadczam, że znam i akceptuję zapisy Regulaminu otwierania i prowadzenia rachunków bankowych dla osób fizycznych.									
Miejscowość i data..... Podpis Posiadacza rachunku									
OŚWIADCZENIA DOT. DOBROWOLNEGO PRZYSTĄPIENIA DO PROGRAMU PROGRAM BEZCENNE CHWILE DLA KART MASTERCARD - PROSIMY O ICH WYPEŁNIENIE JEŻELI POSIADACZ RACHUNKU JEST ZAINTERESOWANY PRZYSTĄPIENIEM DO PROGRAMU ORGANIZOWANEGO PRZEZ MASTERCARD									
Witamy w polskiej edycji Programu Priceless® Specials (Program™). Organizatorami niniejszego Programu są 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) (zwane dalej łącznie „Mastercard”). Do wzięcia udziału w Programie konieczne jest wypełnienie formularza w całości oraz potwierdzenie obowiązkowych pól wyboru wskazanych poniżej.									
1 ☐ Potwierdzam, że przeczytałem/łam i akceptuję Regulamin Programu [pole obowiązkowe]									
2 ☐ Wyrażam zgodę na ujawnianie Mastercard przez moją Instytucję Finansową, w tym niniejszy Bank moich danych osobowych, w tym danych objętych tajemnicą bankową, takich jak informacje dotyczące karty, dane dotyczące transakcji, oraz na ujawnienie powyższych informacji przez Mastercard spółce Mastercard International Inc., Verestro S.A. i Partnerom Wymiany Punktów - w celu zapewnienia skutecznego udziału w Programie, w tym identyfikowania transakcji kwalifikujących się do nagrody oraz umożliwienia wymiany punktów. [pole obowiązkowe]									
Rozumiem, że moje dane osobowe będą przetwarzane przez Mastercard dla celu udziału w Programie, zgodnie z Polityką Prywatności Programu Priceless Specials									
3 Wyrażam zgodę na wykorzystanie poniższych danych kontaktowych i dotyczących udziału w Programie przez Mastercard, w tym do analizy moich preferencji, struktury wydatków/schematów zakupów, zainteresowań i zachowań, do przesyłania mi spersonalizowanych wiadomości marketingowych z najbardziej odpowiednimi ofertami i treścią pochodzącymi od Mastercard, wydawców kart, agentów rozliczeniowych, sprzedawców detalicznych i partnerów związanych z Programem Priceless Specials. Chcę otrzymywać wiadomości marketingowe za pośrednictwem następujących kanałów: ☐ E-mail na adres e-mail podany podczas rejestracji. ☐ SMS na numer telefonu podany podczas rejestracji. [pola nieobowiązkowe]									
Więcej informacji na temat praktyk Mastercard w zakresie ochrony prywatności oraz Państwa praw, w tym wycofania zgody, można znaleźć w Polityce Prywatności Programu Priceless Specials. Regulamin: https://rpm-cms.upaid.pl/media/1rsier02/regulamin-priceless-specials.pdf Polityka Prywatności: https://rpm-cms.upaid.pl/media/kqnj3zlq/priceless-specials-ps-polityka-prywatnosci-wersja-pl.pdf									
MIEJSCOWOŚĆ, DATA									
Podpis Posiadacza rachunku					Stempel memoriałowy i podpis pracownika Banku potwierdzającego autentyczność podpisu i zgodność powyższych danych z przedłożonymi dokumentami				

* W przypadku braku numeru PESEL należy wpisać datę urodzenia

WYPEŁNIA BANK

Numer karty

Decyzja banku

Przyznano/nie przyznano karty

Visa Classic Debetowej / Visa Classic Debetowej Młodzież / Visa payWave/
MasterCard PayPass / Visa payWave Podstawowy Rachunek płatniczy
dla rachunku numer:

z dziennym limitem transakcji: gotówkowych:

bezgotówkowych:

internetowych:

miejsowość i data

podpis upoważnionego
pracownika Banku

Adnotacje