



Spółdzielcza Grupa Bankowa

WNIOSEK

o wydanie międzynarodowej debetowej karty płatniczej dla osób fizycznych

Prosimy o staranne wypełnienie wniosku używając drukowanych liter. Wniosek wypełniony nieczytelnie nie będzie rozpatrzony.

stempel nagłówkowy placówki banku

Proszę o wydanie karty¹:

Karty bez funkcji zbliżeniowej:

Maestro Visa Electron Visa Electron „młodzieżowa”

Karty z funkcją zbliżeniową

MasterCard Debit Paypass MasterCard Debit Paypass „młodzieżowa”

Visa Electron payWave Visa Electron payWave „młodzieżowa”

(proszę postawić znak X w wybranym polu – należy wybrać tylko jedną z wymienionych kart)

I. Dane personalne posiadacza rachunku

imię _____ nazwisko _____

nr rachunku: _____

nr PESEL: _____

II. Dane personalne posiadacza/pełnomocnika/użytkownika karty *

imię _____ nazwisko _____

imię i nazwisko do umieszczenia na karcie (maks. 21 znaków) _____

nr PESEL: _____ seria i numer dowodu tożsamości: _____

data urodzenia (dd/mm/rrrr): _____ - _____ - _____ miejsce urodzenia: _____

obywatelstwo: _____ imię ojca: _____

imię matki _____ nazwisko panieńskie matki: _____

Adres stałego zameldowania

kod: _____-_____ poczta: _____ miejscowość: _____

ulica: _____ nr domu/mieszkania _____

tel. stacjonarny: _____ tel. komórkowy: _____

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

kod: _____-_____ poczta: _____ miejscowość: _____

ulica: _____ nr domu/mieszkania _____

¹ Dla kart Visa Electron payWave oraz MasterCard Debit Paypass usługa 3D-Secure zostanie udostępniona od dnia 1 lipca 2013 r.

Kartę wysłano:

Numer karty | | | | | | - | | | | | | - | | | | | | - | | | | | | ,

| | | | | | | |
miejsowość, data

| | | | | | | |
stempel funkcyjny i podpis
pracownika placówki banku

KARTY WZNOWIONE

Potwierdzenie odbioru kart wznowionych:

| | | | | | | |
miejsowość, data

| | | | | | | |
podpis posiadacza/użytkownika karty

| | | | | | | |
stempel funkcyjny i podpis
pracownika placówki banku

| | | | | | | |
miejsowość, data

| | | | | | | |
podpis posiadacza/użytkownika karty

| | | | | | | |
stempel funkcyjny i podpis
pracownika placówki banku

Kartę wznowioną wysłano:

| | | | | | | |
miejsowość, data

| | | | | | | |
stempel funkcyjny i podpis
pracownika placówki banku

Adnotacje banku:

Posiadacz zrezygnował ze wznowienia karty w dniu****

| | | | | | | |
miejsowość, data

| | | | | | | |
podpis posiadacza

| | | | | | | |
stempel funkcyjny i podpis pracownika
placówki banku

- * w przypadku, kiedy karta wydawana jest:
 - dla pełnomocnika do rachunku, lub
 - dla posiadacza - (wniosek dotyczy wyłącznie wydawania karty w miejsce zastrzeżonej lub w przypadku wydawania karty dla posiadacza kiedy w ramach umowy jest wydana karta dla użytkownika karty)
- należy wypełnić wyłącznie imię, nazwisko, PESEL, oraz imię i nazwisko do umieszczenia na karcie
- ** w przypadku kart wydawanych osobie małoletniej limity operacji gotówkowych i bezgotówkowych nie mogą być większe niż określone w umowie
- *** dotyczy, jeżeli karta będzie wydawana osobie małoletniej
- **** w przypadku rezygnacji ze wznowienia karty wydanej dla użytkownika karty, niniejszy formularz podpisywany jest przez posiadacza lub użytkownika

W przypadku wyboru opcji prosimy o zaznaczenie znaku X we właściwym polu