

Wniosek o wydanie karty dla klientów indywidualnych		Data wniosku																													
<input type="checkbox"/> - Visa Classic Debetowa* <input type="checkbox"/> - Visa Debit PayWave ** <input type="checkbox"/> - wydanie karty głównej <input type="checkbox"/> - wydanie karty dodatkowej*																															
Dane osobowe: <input type="checkbox"/> - Posiadacza rachunku <input type="checkbox"/> - Użytkownika karty*																															
Imię i Nazwisko																															
Nazwisko panięńskie matki		PESEL/data urodzenia***																													
Rodzaj dokumentu tożsamości		Nr i seria																													
Obywatelstwo		Kraj urodzenia																													
Nr rachunku bankowego, do którego ma być wydana karta																															
Imię i nazwisko do umieszczenia na karcie (maksymalnie 26 znaków)																															
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 2.5%;"> </td><td style="width: 2.5%;"> </td><td style="width: 2.5%;"> </td><td style="width: 2.5%;"> </td><td style="width: 2.5%;"> </td><td style="width: 2.5%;"> </td><td style="width: 2.5%;"> </td><td style="width: 2.5%;"> </td><td style="width: 2.5%;"> </td><td style="width: 2.5%;"> </td><td style="width: 2.5%;"> </td><td style="width: 2.5%;"> </td><td style="width: 2.5%;"> </td><td style="width: 2.5%;"> </td><td style="width: 2.5%;"> </td><td style="width: 2.5%;"> </td><td style="width: 2.5%;"> </td><td style="width: 2.5%;"> </td><td style="width: 2.5%;"> </td><td style="width: 2.5%;"> </td><td style="width: 2.5%;"> </td><td style="width: 2.5%;"> </td><td style="width: 2.5%;"> </td><td style="width: 2.5%;"> </td><td style="width: 2.5%;"> </td><td style="width: 2.5%;"> </td><td style="width: 2.5%;"> </td><td style="width: 2.5%;"> </td><td style="width: 2.5%;"> </td> </tr> </table>																															
Adres zamieszkania na terenie RP																															
Miejscowość		Ulica / Nr																													
Adres korespondencyjny na terenie RP																															
Miejscowość Ulica /nr																															
Informacje kontaktowe																															
Telefon komórkowy		Telefon 2 (stacjonarny, komórkowy 2)																													
Adres email																															
Limity transakcyjne																															
Dzienny limit transakcji gotówkowych		złoty																													
Dzienny limit transakcji bez bezgotówkowych, w tym:		złoty																													
Dzienny limit transakcji internetowych		złoty																													
Oświadczenia Posiadacza rachunku																															
Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym wniosku są prawdziwe, kompletne i zostały podane przeze mnie dobrowolnie.																															
Przyjmuję do wiadomości, że złożenie przeze mnie wniosku o wydanie karty dla wskazanej osoby fizycznej oznacza, że upoważniam wskazaną we wniosku osobę, zgodnie z zakresem uprawnień określonym w Regulaminie otwierania i prowadzenia rachunków bankowych dla osób fizycznych, do dokonywania transakcji przy użyciu karty w ciężar mojego rachunku bankowego.																															
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].																															

.....
Miejscowość i data

.....
podpis Posiadacza rachunku

Oświadczenia Użytkownika karty	
Przyjmuję do wiadomości i akceptuję, informację Banku Spółdzielczego w Węgierskiej Górze z siedzibą w 34-350 Węgierska Górka ul. Zielona 45, zwanego dalej Bankiem, że: przypadki zgłoszenia incydentów bezpieczeństwa należy kierować drogą elektroniczną na adres e-mail: bank@wegierskagorka.pl z dopiskiem „incydent” lub telefonicznie pod numerem 33 8651800.	
Oświadczam, że:	
1) <input type="checkbox"/> wystąpiłem <input type="checkbox"/> nie wystąpiłem z wnioskiem o ogłoszenie upadłości konsumenckiej; 2) wszystkie informacje podane przeze mnie oraz zawarte we wniosku są prawdziwe i kompletne, według stanu na dzień złożenia wniosku. Wyrażam zgodę na sprawdzenie przez Bank podanych przeze mnie informacji; 3) <input type="checkbox"/> nie toczy <input type="checkbox"/> toczy się wobec mnie postępowanie egzekucyjne w sprawie.....; 4) terminowo reguluję zeznania podatkowe.	

.....
Miejscowość i data

.....
podpis Użytkownika karty

.....
podpis pracownika Banku potwierdzającego autentyczność podpisów i zgodność powyższych danych z przedłożonymi dokumentami

* Nie dotyczy Podstawowego Rachunku Płatniczego
 ** Dotyczy tylko Podstawowego Rachunku Płatniczego
 *** W przypadku braku numeru PESEL należy wpisać datę urodzenia