

## Informacja o kliencie

Prosimy o czytelne wypełnienie i zaznaczenie znakiem **X** w odpowiednich informacji w polach wyboru

wprowadzenie danych       zmiana danych

### A. DANE PERSONALNE

Imię/imiona			
Nazwisko			
Nazwisko rodowe		Nazwisko rodowe matki	
Imię ojca		Imię matki	

Data urodzenia	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Obywatelstwo			
		Numer ewidencyjny PESEL	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
Dokument tożsamości	<input type="checkbox"/> dowód osobisty <input type="checkbox"/> paszport	seria	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	numer	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Drugi dokument tożsamości	<input type="checkbox"/> dowód osobisty <input type="checkbox"/> paszport	seria	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	numer	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
					<input type="checkbox"/> karta stałego pobytu
					<input type="checkbox"/> karta stałego pobytu

### MIEJSCE ZAMIESZKANIA

#### 1. Adres stałego zamieszkania

ulica			nr domu	<input type="text"/>	nr lokalu	<input type="text"/>
Miejscowość			Poczta	<input type="text"/>		
kod	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	kraj (podać, jeżeli inny niż Polska)	<input type="text"/>			

#### 2. Adres korespondencyjny (podać jeżeli inny niż adres zamieszkania)

ulica			nr domu	<input type="text"/>	nr lokalu	<input type="text"/>
Miejscowość			Poczta	<input type="text"/>		
kod	<input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	kraj (podać, jeżeli inny niż Polska)	<input type="text"/>			
numer telefonu do kontaktów	<input type="text"/>					
e-mail	<input type="text"/>					

### OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Wnioskodawca oświadcza, że:

1) został poinformowany o możliwości wydania przeze niego do jego indywidualnych rachunków dyspozycji wkładem na wypadek śmierci oraz o treści art. 56 ustawy – Prawo bankowe, tj. o: dopuszczalnej wysokości zadysponowanej kwoty, rodzaju rachunków, do których możliwe jest złożenie dyspozycji (tj. rachunki oszczędnościowe, rachunki oszczędnościowo-rozliczeniowe, rachunki terminowej lokaty oszczędnościowej), o skutku złożenia dyspozycji (wyplata przez Bank określonej kwoty osobie/osobom wskazanym w dyspozycji), jak również o tym, że zadysponowana kwota nie wchodzi do spadku po osobie składającej dyspozycję oraz o tym, że osobą/ osobami wskazaną/ wskazanymi w dyspozycji (zapisobiercą/ zapisobiercami) mogą być: małżonek, wstępni, zstępni lub rodzeństwo;

2) nie wystąpił/ wystąpił \* z wnioskiem o ogłoszenie upadłości konsumenckiej;

3) Informacje o prawach oraz zgody na przetwarzanie danych osobowych znajdują się w formularzu "Klauzule informacyjne i klauzule zgód" stanowiącym załącznik do niniejszej informacji o Kliencie.

miejscowość

<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
data		

data i podpis Klienta

Podpis i pieczęćka pracownika Banku

\*/ - odpowiednie zaznaczyć

\*\*/- niepotrzebne skreślić

\*\*\*/- podanie danych jest dobrowolne