



część 1

Bank Spółdzielczy w Raciążu

Wniosek o otwarcie rachunku /zmianę danych *)

stempel nagłówek placówki banku

Informacje o wnioskodawcy/ posiadaczu rachunku

imię i nazwisko, adres/, nazwa i siedziba

imię i nazwisko, adres/ nazwa i siedziba

REGON

NIP

Forma prawna działalności*:

- osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą:
 zatrudniająca do 9 osób
 zatrudniająca powyżej 9 osób
 spółka jawna
 samorząd

rolnik

spółka z o.o.

inna

spółka cywilna:

zatrudniająca do 9 osób

zatrudniająca powyżej 9 osób

spółka akcyjna

Branża działalności*:

- architektura
 budownictwo
 finanse/bankowość
 informatyka/telekomunikacja
 gastronomia/rozrywka
 handel detaliczny

księgowość

marketing/reklama

medycyna

motoryzacja

obrót nieruchomościami

prawo

przetwórstwo rolne

rolnictwo

szkolnictwo/nauka

turystyka

ubezpieczenia

inna

Adres siedziby Klienta

ulica/ osiedle, nr domu, nr lokalu

miejscowość

kod pocztowy, poczta

kraj

telefon, fax do siedziby Klienta

miejscowość, data

Adres korespondencyjny Klienta

(jeśli inny niż adres siedziby)

ulica/ osiedle, nr domu, nr lokalu

miejscowość

kod pocztowy, poczta

kraj

adres e-mail do korespondencji

pieczęć i podpisy osób reprezentujących wnioskodawcę/
posiadacza rachunku

Stwierdza się zgodność danych zawartych we wniosku i złożonych dokumentach oraz potwierdza się autentyczność podpisów złożonych na wniosku

data, stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki banku

*) proszę wstawić X we właściwym polu



Bank Spółdzielczy w Raciążu

Karta wzorów podpisów

Osoby upoważnione		I	II	III	IV
Dane personalne	Imiona				
	Nazwisko				
	PESEL				
Osoby upoważnione/Pełnomocnictwa	Rodzaj pełnomocnictwa (proszę zaznaczyć X we właściwym polu)	<input type="checkbox"/> stałe <input type="checkbox"/> rodzajowe do <input type="checkbox"/> szczególne do	<input type="checkbox"/> stałe <input type="checkbox"/> rodzajowe do..... <input type="checkbox"/> szczególne do	<input type="checkbox"/> stałe <input type="checkbox"/> rodzajowe do <input type="checkbox"/> szczególne do	<input type="checkbox"/> stałe <input type="checkbox"/> rodzajowe do <input type="checkbox"/> szczególne do
		<div style="border: 1px solid black; height: 80px; width: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 80px; width: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 80px; width: 100%;"></div>	<div style="border: 1px solid black; height: 80px; width: 100%;"></div>
Podpis	Wzór podpisu	stanowisko**:	Stanowisko**:	Stanowisko**:	Stanowisko**:
Kategoria podpisu	Kategoria podpisu (proszę zaznaczyć X we właściwym polu)	I kolumna <input type="checkbox"/> II kolumna <input type="checkbox"/> bez prawa podpisu <input type="checkbox"/>	I kolumna <input type="checkbox"/> II kolumna <input type="checkbox"/> bez prawa podpisu <input type="checkbox"/>	I kolumna <input type="checkbox"/> II kolumna <input type="checkbox"/> bez prawa podpisu <input type="checkbox"/>	I kolumna <input type="checkbox"/> II kolumna <input type="checkbox"/> bez prawa podpisu <input type="checkbox"/>

Liczba wymaganych podpisów (proszę zakreślić właściwą opcję):

1 podpis 2 podpisy w tym min. 1 z kolumny II podpisy w dowolnym powiązaniu (należy wpisać ilość podpisów nie większą niż 3)

****)** stanowisko – należy wpisać rodzaj stanowiska zgodnie z KRS, w przypadku braku KRS zajmowane stanowisko w firmie (np. główny księgowy) lub określenie pełnomocnik.
Oświadczam/my, że w/w osoby przy nazwiskach których podano „pełnomocnik” ustanawiam/y naszymi pełnomocnikami do dysponowania środkami pieniężnymi w zakresie określonym powyżej.
Osoby przy nazwiskach których nie występuje określenie „pełnomocnik” są uprawnione z tytułu zajmowanego stanowiska do podpisywania dyspozycji z rachunków.

wzór używanej pieczętki

pieczętka i podpisy osób reprezentujących wnioskodawcę/posiadacza rachunku

Kartę wzorów podpisów przyjęto w dniu

stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki banku

er y te le fo n ó w					
	Nr telefonu komórkowego				

1. Bank informuje, iż przetwarza Pani/a dane osobowe w celu podjęcia niezbędnych działań związanych z zawarciem i wykonaniem umowy. Dane te są przeznaczone dla banku oraz mogą być przekazane podmiotom wymienionym w art. 105 Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. Prawo bankowe (t.j. Dz. U. z 2002 r. Nr 72, poz. 665 z późn. zm.) oraz SGB-Bankowi S.A., bankowi zrzeczającemu z siedzibą w Poznaniu, a także:

2. Administratorem przekazanych przez Panią/a danych osobowych jest
Bank Spółdzielczy w Raciążu, ul. Mławska 20a, 09-140 Raciąż

nazwa i adres banku – administratora

3. Bank informuje również, że przysługuje Pani/u prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże ich podanie warunkuje zawarcie i realizację umowy.

Niniejszym wyrażam / nie wyrażam zgody *)na przetwarzanie przez bank moich danych osobowych dla celów marketingowych, promocyjnych i statystycznych zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.). Zgoda ta obejmuje również przetwarzanie moich danych osobowych w przyszłości, jeżeli nie zmieni się cel przetwarzania.

I			
	miejsowość, data	imię i nazwisko	Podpis

Niniejszym wyrażam / nie wyrażam zgody *)na przetwarzanie przez bank moich danych osobowych dla celów marketingowych, promocyjnych i statystycznych zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.). Zgoda ta obejmuje również przetwarzanie moich danych osobowych w przyszłości, jeżeli nie zmieni się cel przetwarzania.

II			
	miejsowość, data	imię i nazwisko	Podpis

Niniejszym wyrażam / nie wyrażam zgody *)na przetwarzanie przez bank moich danych osobowych dla celów marketingowych, promocyjnych i statystycznych zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.). Zgoda ta obejmuje również przetwarzanie moich danych osobowych w przyszłości, jeżeli nie zmieni się cel przetwarzania.

III			
	miejsowość, data	imię i nazwisko	Podpis

Niniejszym wyrażam / nie wyrażam zgody *)na przetwarzanie przez bank moich danych osobowych dla celów marketingowych, promocyjnych i statystycznych zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.). Zgoda ta obejmuje również przetwarzanie moich danych osobowych w przyszłości, jeżeli nie zmieni się cel przetwarzania.

IV			
	miejsowość, data	imię i nazwisko	Podpis

UWAGA: pola niewypełnione należy wykreślić