

Wniosek o wydanie karty dla rachunku POL-KONTO KIDS

WNIOSEK O WYDANIE KARTY DEBETOWEJ DLA OSOBY MAŁOLETNIEJ OD 7 DO 13 ROKU ŻYCIA

☐ Visa Junior ☐ MasterCard Talent

CZĘŚĆ A

I. DANE OSOBOWE MAŁOLETNIEGO POSIADACZA RACHUNKU W IMIENIU KTÓREGO DZIAŁA PRZEDSTAWICIEL USTAWOWY	
Imię/imiona	
Nazwisko	
Nazwisko panięńskie matki	
Numer PESEL	
Obywatelstwo	
Dokument tożsamości:	☐ dowód osobisty ☐ paszport ☐ inny:
Seria i numer:	
II. DANE OSOBOWE PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO OSOBY MAŁOLETNIEJ	
Imię/imiona	
Nazwisko	
Nazwisko panięńskie matki	
Numer PESEL	
Obywatelstwo	
Dokument tożsamości:	☐ dowód osobisty ☐ paszport ☐ karta stałego pobytu
Seria i numer:	
Adres zamieszkania:	
Podstawa działania:	

OŚWIADCZENIA PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO OSOBY MAŁOLETNIEJ

1. Wszystkie dane, które podałem we wniosku są prawdziwe i kompletne na dzień złożenia wniosku.
2. Znam i akceptuję zapisy Regulaminu otwierania i prowadzenia przez Bank Spółdzielczy w Łąncucie rachunków bankowych dla osób fizycznych.
3. Zobowiązuję się wytłumaczyć osobie małoletniej zasady korzystania z karty debetowej ze szczególnym uwzględnieniem:
 - 1) obowiązku dokonywania transakcji wyłącznie w zakresie nieprzekraczającym umów powszechnie zawieranych w drobnych bieżących sprawach życia codziennego;
 - 2) zasad bezpieczeństwa określonych w Regulaminie;
4. Przyjmuję do wiadomości, że za zobowiązania finansowe powstałe w wyniku posługiwania się kartą wydaną małoletniemu Użytkownikowi karty odpowiada Przedstawiciel ustawowy.

Miejscowość i data.....

Podpis przedstawiciela ustawowego osoby małoletniej

CZĘŚĆ B DANE UŻYTKOWNIKA KARTY

Imię/imiona

Nazwisko

Nazwisko panieńskie matki

Numer PESEL/data urodzenia*

Obywatelstwo

Kraj urodzenia

Dokument tożsamości:

dowód osobisty

paszport

inny:

Seria i numer:

Numer rachunku bankowego, do którego ma być wydana karta:

Imię i nazwisko do umieszczenia na karcie (max. 26 znaków razem ze spacjami)

1. Adres w miejscu zamieszkania

Ulica

nr domu

nr lokalu

Miejscowość

Poczta

kod

-

kraj (podać, jeżeli inny niż Polska)

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

Ulica

nr domu

nr lokalu

Miejscowość

Poczta

kod

-

kraj (podać, jeżeli inny niż Polska)

Numer telefonu stacjonarnego

Numer telefonu komórkowego

e-mail

LIMITY TRANSAKCYJNE

Dzienny limit transakcji gotówkowych (max. 100 PLN)

PLN

Dzienny limit transakcji bezgotówkowych (max. 300 PLN)

PLN

w tym, dzienny limit transakcji internetowych

PLN

OŚWIADCZENIA PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO

Oświadczam, że:

1) nie wystąpiłem/wystąpiłem**z wnioskiem o ogłoszenie upadłości konsumenckiej;

2)wszystkie informacje podamne 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) nie toczy się /toczy** wobec mnie postępowanie egzekucyjne w sprawie ;

4)terminowo płacę podatki;

5) zapoznałem się z Klauzulą informacyjną RODO.

Miejscowość i data.....

Podpis przedstawiciela ustawowego osoby małoletniej

Podpis i pieczęć pracownika Banku potwierdzającego autentyczność podpisów i zgodność powyższych danych z przedłożonymi dokumentami

DECYZJA BANKU

Miejscowość i data

Pieczęćka imienna i podpis pracownika Banku

* W przypadku braku nr PESEL należy wpisać datę urodzenia