

Wniosek o wydanie karty dla rachunku POL-KONTO JUNIOR, POL-KONTO KIDS

WNIOSEK O WYDANIE KARTY DEBETOWEJ DLA OSOBY MAŁOLETNIEJ

☐ Visa Junior ☐ MasterCard Talent

CZĘŚĆ A

I. DANE OSOBOWE MAŁOLETNIEGO POSIADACZA RACHUNKU	
Imię/imięna	
Nazwisko	
Nazwisko panięskie matki	
Numer PESEL	
Obywatelstwo	
Dokument tożsamości:	☐ dowód osobisty ☐ paszport ☐ inny:
Seria i numer:	
II. DANE OSOBOWE PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO OSOBY MAŁOLETNIEJ	
Imię/imięna	
Nazwisko	
Nazwisko panięskie 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 Posiadacza i/lub Przedstawiciela ustawowego osoby małoletniej

CZĘŚĆ B DANE UŻYTKOWNIKA KARTY

Imię/imiiona		
Nazwisko		Nazwisko panieńskie matki
Numer PESEL/data urodzenia*		Obywatelstwo
		Kraj urodzenia
Dokument tożsamości:	☐ dowód osobisty	☐ paszport
Seria i numer:		☐ inny:
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
Miejscowość		nr lokalu
kod		Poczta
kraj (podać, jeżeli inny niż Polska)		
2. Adres korespondencyjny (podać jeżeli inny niż adres w miejscu zamieszkania)		
Ulica		nr domu
Miejscowość		nr lokalu
kod		Poczta
kraj (podać, jeżeli inny niż Polska)		
Numer telefonu stacjonarnego		Numer telefonu komórkowego
e-mail		

LIMITY TRANSAKCYJNE

Dzienny limit transakcji gotówkowych JUNIOR (max. 500 PLN), KIDS(max. 100 PLN)		PLN
Dzienny limit transakcji bezgotówkowych: JUNIOR (max. 500 PLN), KIDS(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 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) 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 Posiadacza i/lub Przedstawiciela ustawowego osoby małoletniej	Podpis i pieczęć pracownika Banku potwierdzającego autentyczność podpisów i zgodność powyższych danych z przedłożonymi dokumentami

DECYZJA BANKU

Miejscowość i data	

Podpis i pieczęć pracownika Banku

* W przypadku braku nr PESEL należy wpisać datę urodzenia