



Bank Spółdzielczy w Ożarowie
Spółdzielcza Grupa Bankowa

część 1

Wniosek o otwarcie rachunku¹ / rachunku rozliczeniowego (z rachunkiem VAT) / rachunku pomocniczego (z rachunkiem VAT) / zmianę danych*

stempel nagłówek placówki Banku

Informacje o kliencie / posiadaczu rachunku / zarządcy sukcesyjnym

imię i nazwisko / nazwa

adres prowadzenia działalności

NIP

REGON

PESEL

Data rozpoczęcia działalności

Przeważający PKD

Forma prawna działalności*: zatrudniająca do 9 osób / zatrudniająca powyżej 9 osób

osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą:

spółka jawna

samorząd

rolnik

spółka z o.o.

prosta spółka akcyjna w organizacji

spółka cywilna:

spółka akcyjna

prosta spółka akcyjna

inna

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

miejsowość

kod pocztowy, poczta

Adres korespondencyjny klienta

adres korespondencyjny zgodny z adresem siedziby klienta

ulica / osiedle, nr domu, nr lokalu

miejsowość

kod pocztowy, poczta

¹ 1 1 ¹ Zaznaczyć w przypadku innego rachunku niż rachunek rozliczeniowy / pomocniczy (z rachunkiem VAT) w PLN

kraj

telefon, fax do siedziby klienta

miejsowość, data

kraj

adres e-mail do korespondencji

Pieczętka i podpisy osób reprezentujących klienta /
posiadacza rachunku / zarządcy sukcesyjnego

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



Bank Spółdzielczy w Ożarowie

Spółdzielcza Grupa Bankowa

Karta wzorów podpisów

Osoby upoważnione		1.	2.	3.	4.
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"/> brak – pasywny użytkownik systemu	<input type="checkbox"/> stałe <input type="checkbox"/> rodzajowe do <input type="checkbox"/> szczególne do <input type="checkbox"/> brak – pasywny użytkownik systemu	<input type="checkbox"/> stałe <input type="checkbox"/> rodzajowe do <input type="checkbox"/> szczególne do <input type="checkbox"/> brak – pasywny użytkownik systemu	<input type="checkbox"/> stałe <input type="checkbox"/> rodzajowe do <input type="checkbox"/> szczególne do <input type="checkbox"/> brak – pasywny użytkownik systemu
	Wzór podpisu	Stanowisko**	Stanowisko**	Stanowisko**	Stanowisko**
Kategoria podpisu	Kategoria podpisu (proszę zaznaczyć X we właściwym polu)	<input type="checkbox"/> kolumna ² I <input type="checkbox"/> kolumna ² II <input type="checkbox"/> bez prawa podpisu	<input type="checkbox"/> kolumna ² I <input type="checkbox"/> kolumna ² II <input type="checkbox"/> bez prawa podpisu	<input type="checkbox"/> kolumna ² I <input type="checkbox"/> kolumna ² II <input type="checkbox"/> bez prawa podpisu	<input type="checkbox"/> kolumna ² I <input type="checkbox"/> kolumna ² II <input type="checkbox"/> bez prawa podpisu

Osoby upoważnione		5.	6.	7.	8.
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"/> brak – pasywny użytkownik systemu	<input type="checkbox"/> stałe <input type="checkbox"/> rodzajowe do <input type="checkbox"/> szczególne do <input type="checkbox"/> brak – pasywny użytkownik systemu	<input type="checkbox"/> stałe <input type="checkbox"/> rodzajowe do <input type="checkbox"/> szczególne do <input type="checkbox"/> brak – pasywny użytkownik systemu	<input type="checkbox"/> stałe <input type="checkbox"/> rodzajowe do <input type="checkbox"/> szczególne do <input type="checkbox"/> brak – pasywny użytkownik systemu
		Wzór podpisu	Stanowisko**	Stanowisko**	Stanowisko**
Kategoria podpisu	Kategoria podpisu (proszę zaznaczyć X we właściwym polu)	<input type="checkbox"/> Kolumna ² I <input type="checkbox"/> kolumna ² II <input type="checkbox"/> bez prawa podpisu	<input type="checkbox"/> Kolumna ² I <input type="checkbox"/> kolumna ² II <input type="checkbox"/> bez prawa podpisu	<input type="checkbox"/> Kolumna ² I <input type="checkbox"/> kolumna ² II <input type="checkbox"/> bez prawa podpisu	<input type="checkbox"/> Kolumna ² I <input type="checkbox"/> kolumna ² II <input type="checkbox"/> bez prawa podpisu

Liczba wymaganych podpisów (proszę zakreślić właściwą opcję):

1 podpis
 2 podpisy w tym min. 1 z kolumny I
 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 zgodność danych zawartych w karcie wzorów podpisów oraz potwierdzam/my autentyczność podpisów złożonych na karcie wzorów podpisów.

Oświadczam/my, że w/w osoby, przy nazwiskach których podano „pełnomocnik”, ustanawiam/y naszymi pełnomocnikami do dysponowania środkami pieniężnymi w zakresie określonym powyżej dla dyspozycji składanych na piśmie w placówce Banku oraz w elektronicznych kanałach dostępu.

Osoby, przy nazwiskach których nie występuje określenie „pełnomocnik”, są uprawnione z tytułu zajmowanego stanowiska do podpisywania dyspozycji z rachunków.

wzór używanej pieczętki

Kartę wzoru podpisów przyjęto w dniu

pieczętka i podpisy osób reprezentujących klienta / posiadacza rachunku

stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku



Dane osób reprezentujących posiadacza / zarządcę sukcesyjnego / pełnomocników / pasywnych użytkowników systemu

Osoby upoważnione		1.	2.	3.	4.
Dane personalne	Imiona				
	Nazwisko				
	PESEL				
	Dowód osobisty				
	Paszport (gdy brak DO)				
	Data urodzenia				
	Miejsce / kraj urodzenia				
	Obywatelstwo				
	Imię ojca / imię matki				
	Nazwisko panińskie matki				
Adres zamieszkania	Ulica / osiedle nr domu, lokalu				
	Kod pocztowy / miejscowość				
Adres korespondencyjny	Ulica / osiedle nr domu, lokalu				
	Kod pocztowy / miejscowość				
	e-mail				

Numery telefonów	Nr telefonu komórkowego				
	Nr telefonu stacjonarnego				
Oświadczenia dotyczące otrzymania klauzuli informacyjnej Banku jako administratora danych osobowych		<input type="checkbox"/> otrzymałam/em <input type="checkbox"/> nie otrzymałam/em	<input type="checkbox"/> otrzymałam/em <input type="checkbox"/> nie otrzymałam/em	<input type="checkbox"/> otrzymałam/em <input type="checkbox"/> nie otrzymałam/em	<input type="checkbox"/> otrzymałam/em <input type="checkbox"/> nie otrzymałam/em
Podpis					
Miejscowość, data					

Osoby upoważnione		5.	6.	7.	8.
Dane personalne	Imiona				
	Nazwisko				
	PESEL				
	Dowód osobisty				
	Paszport (gdy brak DO)				
	Data urodzenia				
	Miejsce / kraj urodzenia				
	Obywatelstwo				
	Imię ojca / imię matki				
	Nazwisko panińskie matki				

Adres zamieszkania	Ulica / osiedle nr domu, lokalu				
	Kod pocztowy / miejscowość				
Adres korespondencyjny	Ulica / osiedle nr domu, lokalu				
	Kod pocztowy / miejscowość				
	e-mail				
Numery telefonów	Nr telefonu komórkowego				
	Nr telefonu stacjonarnego				
Oświadczenia dotyczące otrzymania klauzuli informacyjnej Banku jako administratora danych osobowych	<input type="checkbox"/> otrzymałam/em <input type="checkbox"/> nie otrzymałam/em	<input type="checkbox"/> otrzymałam/em <input type="checkbox"/> nie otrzymałam/em	<input type="checkbox"/> otrzymałam/em <input type="checkbox"/> nie otrzymałam/em	<input type="checkbox"/> otrzymałam/em <input type="checkbox"/> nie otrzymałam/em	
Podpis					
Miejscowość, data					

Dane osób upoważnionych do reprezentowania posiadacza rachunku / zarządcy sukcesyjnego oraz ich oświadczenia dotyczące przetwarzania danych osobowych przyjęto w dniu.

stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku

*) odpowiednie zaznaczyć

UWAGA: pola niewypełnione należy wykreślić