



Bank Spółdzielczy w Ożarowie
Spółdzielcza Grupa Bankowa

Zlecenie stałe

stempel nagłówkowy placówki Banku

Dane posiadacza rachunku

imię i nazwisko, adres / nazwa i siedziba

Proszę o wykonywanie w ciężar mojego rachunku nr*):

numer rachunku bankowego

przelewu kwoty

słownie

według załączonego terminarza

na rachunek

nazwa odbiorcy

adres (ulica / osiedle, nr domu, nr lokalu, miejscowość, kod pocztowy, poczta)

tytuł przelewu

Zlecenie proszę realizować jako*)

jednorazowe

realizacja w dniu (DD-MM-RRRR)

wielokrotne miesięczne

realizacja w dniu (dzień miesiąca)

częstotliwość co

uruchomienie od miesiąca (MM-RRRR)

zakończenie w miesiącu (MM-RRRR)

wielokrotne dzienne

realizacja od dnia (DD-MM-RRRR)

realizacja do dnia (DD-MM-RRRR)

częstotliwość co

miejscowość, data

Pieczętka i podpisy osób reprezentujących posiadacza rachunku

stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku przyjmującego zlecenie

Odwołanie zlecenia stałego

Z dniem miesiąc rok odwołuję ww. zlecenie stałe.

miejsowość, data

pieczętka i podpisy osób reprezentujących posiadacza
rachunku

stempel funkcyjny i podpis pracownika placówki Banku
przyjmującego zlecenie

*) odpowiednie zaznaczyć