

Prosimy wypełnić DRUKOWANYMI LITERAMI, a w odpowiednich polach wstawić X.numer wniosku: miejsowość: data: - -

Pracownik przyjmujący wniosek:

Stempel funkcyjny i podpis pracownika banku

Bank Spółdzielczy w Lipnie
Oddział/
Punkt kasowy*

Bank Spółdzielczy w Lipnie

Wniosek o udzielenie limitu kredytowego i wydanie karty kredytowej

Rodzaj karty: Visa Mastercard Mastercard GoldKwota kredytu: 0 0 0 0 PLNZabezpieczenie kredytu: kredyt bez zabezpieczeń weksel własny in blanco
 pełnomocnictwo do rachunku inne

WNIOSKODAWCA - posiadacz karty głównej

Imię i nazwisko do umieszczenia na karcie (max.21 znaków): Limit dzienny transakcji bezgotówkowych: PLN w tym dla:transakcji MOTO PLN

- zamówień e-mail/telefonicznych:

transakcji internetowych: PLNLimit dzienny wypłat gotówki: PLNNr telefonu komórkowego:
(pole obligatoryjne dla kart Mastercard Gold) - - Miejsce odbioru karty: odbiór osobisty w placówce Banku za pośrednictwem poczty

Sposób dostarczenia nr PIN

 pisemnie na wskazany adres korespondencyjny
 za pomocą SMS na telefon komórkowy o numerze - -

hasło do pobrania PIN-u przez SMS (max 64 znaki, bez polskich znaków)

Dzień rozliczeniowy: 1 dzień 7 dzień 14 dzień 21 dzieńZawiadomienie o zmianach regulaminu, taryfy w postaci: komunikatu przesyłanego Kredytobiorcy na wskazany adres poczty elektronicznej
 pisemnie na wskazany adres korespondencyjnySposób doręczenia zestawień transakcji: na adres poczty elektronicznej wskazany w umowie
 pisemnie na wskazany adres korespondencyjny
 odbiór osobisty w dowolnej placówce BankuUpoważniam Bank do pobierania środków pieniężnych z ROR: TAK NIENumer ROR:

1. Przystąpienie do ubezpieczenia dla użytkowników kart kredytowych Mastercard Gold:

1) oświadczam, że przed złożeniem wniosku przekazano mi nie przekazano mi informacje/i dotyczące/ych produktu ubezpieczeniowego oferowanego za pośrednictwem Banku, obejmujące/ych:

- zakres ubezpieczenia,
- wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa ubezpieczeń,
- sposób ustalania oraz zasady wypłaty świadczenia/odszkodowania ubezpieczeniowego,
- wyłączenia i ograniczenia dotyczące wysokości świadczenia/odszkodowania i karencji,
- wysokość ponoszonych kosztów związanych z ubezpieczeniem,
- zasady składania i rozpatrywania reklamacji

2) przystępuję do nieodpłatnego pakietu ubezpieczeń, obejmującego:

- szczegółowe warunki ubezpieczenia – Ubezpieczenie kart dla Klienta,
- szczegółowe warunki ubezpieczenia – Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków w podróży zagranicznej,
- szczegółowe warunki ubezpieczenia – CONCORDIA Travel Assistance,

 otrzymałem/am nie otrzymałem/am Szczegółowe/ych warunki/ów ww. ubezpieczeń oferowanych do karty oraz Karty produktów i akceptuję ich brzmienie.2. Niniejszym wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na udostępnienie przez Bank firmie Concordia Polska Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych, z siedzibą przy ul. S. Małachowskiego 10, 61-129 Poznań moich danych osobowych i informacji stanowiących tajemnicę bankową w celu umożliwienia wykonywania umowy ubezpieczenia, do której przystąpiłem oraz umożliwienia wykonania przez Concordia Polska TUW obowiązków ubezpieczyciela w związku z dochodzeniem przeze mnie roszczenia z tytułu tej umowy ubezpieczenia.3. Oświadczam, że zostałem/am / nie zostałem/am poinformowany o miejscu i terminie odbioru karty.4. wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na udostępnianie danych osobowych zawartych we wniosku innym wydawcom kart płatniczych oraz ich organizacjom, w celu zapobiegania fałszerstwom i nadużyciom związanym z używaniem kart.

Oświadczam pod rygorem odpowiedzialności przewidzianej w art. 297 Kodeksu karnego, że informacje podane przeze mnie we Wniosku o udzielenie limitu kredytowego i wydanie karty kredytowej są zgodne ze stanem faktycznym.

imię / imiona i nazwisko wnioskodawcy

PESEL

podpis

WNIOSKODAWCA - niebędący posiadaczem karty głównej

Oświadczam, że:

- Rezygnuję z wydania dodatkowej karty kredytowej Ubiegam się o wydanie dodatkowej karty kredytowej na podstawie odrębnego wniosku

Oświadczam pod rygorem odpowiedzialności przewidzianej w art. 297 Kodeksu karnego, że informacje podane przeze mnie we Wniosku o udzielenie limitu kredytowego i wydanie karty kredytowej są zgodne ze stanem faktycznym.

imię / imiona i nazwisko wnioskodawcy

PESEL

podpis

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Adnotacje Banku:

Numer rachunku karty:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Nadano nr karty:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

data, stempel funkcyjny i podpis pracownika Banku

Potwierdzenie odbioru karty:

data i podpis posiadacza karty

Potwierdzenie wydania karty:

data, stempel funkcyjny i podpis pracownika Banku

Prosimy wypełnić DRUKOWANYMI LITERAMI, a w odpowiednich polach wstawić X.

numer wniosku:

miejsowość:

data: - -

Pracownik przyjmujący wniosek:

Stempel funkcyjny i podpis pracownika banku

Bank Spółdzielczy w Lipnie
Oddział/
Punkt kasowy*



Bank Spółdzielczy w Lipnie

Wniosek o wydanie karty dodatkowej - kredytowej

Rodzaj karty: Visa Mastercard Mastercard Gold

WNIOSKODAWCA - użytkownik karty dodatkowej

Imię / Imiona:

Nazwisko:

Imię i nazwisko do umieszczenia na karcie (max.21 znaków):

Data urodzenia: - -

Miejsce urodzenia:

Nazwisko panięńskie matki:

PESEL:

Obywatelstwo:

Dokument tożsamości: dowód osobisty paszport inny, jaki?

Seria i numer dokumentu tożsamości:

Adres zameldowania:

miejsowość:

ulica / nr domu / mieszkania:

kod pocztowy / poczta:

Adres zamieszkania:

miejsowość:

ulica / nr domu / mieszkania:

kod pocztowy / poczta:

Adres do korespondencji:

miejsowość:

ulica / nr domu / mieszkania:

kod pocztowy / poczta:

Nr telefonu komórkowego:

(pole obligatoryjne dla karty Mastercard Gold)

- -

Adres e-mail:

Limit dzienny transakcji bezgotówkowych:

PLN w tym dla:

transakcji MOTO - zamówień e-mail/telefonicznych: PLN,

transakcji internetowych: PLN

Limit dzienny wypłat gotówki:

PLN

Miejsce odbioru karty:

odbiór osobisty w placówce Banku / za pośrednictwem poczty

