



BANK SPÓŁDZIELCZY W ŚRODZIE ŚLĄSKIEJ

Nr PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

☐ nowy

☐ zmiana

Informacja o kliencie

Prosimy o czytelne wypełnienie i zaznaczenie znakiem X odpowiednich informacji w polach wyboru

A. DANE PERSONALNE

Imię/imiona													
Nazwisko													
Nazwisko rodowe							Nazwisko rodowe matki						
Imię ojca							Imię matki						

Data urodzenia			-			-					Miejsce urodzenia				
Kraj urodzenia									Obywatelstwo						

Kraj rezydencji podatkowej	☐	Polska	☐	Inny kraj niż Polska
----------------------------	--------------------------	--------	--------------------------	----------------------

W przypadku zaznaczenia innego kraju niż Polska proszę podać kraj i numer TIN:

Nazwa Kraju	TIN

Dokument tożsamości	seria				numer							
☐ dowód osobisty	☐ paszport	☐ karta stałego pobytu										

Drugi dokument tożsamości	seria				numer							
☐ dowód osobisty	☐ paszport	☐ karta stałego pobytu										

Data wystawienia dokumentu tożsamości:	RRRR					MM			DD		
Data ważności dokumentu tożsamości:	RRRR					MM			DD		

adres e:mail													nr tel.				
												nr tel.					

B. MIEJSCE ZAMIESZKANIA

1. Adres stałego zamieszkania

ulica													nr domu		nr lokalu		
Miejscowość													Poczta				
kod			-				kraj (podać, jeżeli inny niż Polska)										

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

ulica													nr domu		nr lokalu		
Miejscowość													Poczta				
kod			-				kraj (podać, jeżeli inny niż Polska)										

adres do doręczeń elektronicznych												
-----------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

C. Informacje dodatkowe:

Czy wystąpił Pan / Pani z wnioskiem o ogłoszenie upadłości konsumenckiej

Tak

Nie

Czy jest Pan / Pani członkiem Banku Spółdzielczego w Środzie Śląskiej.

Tak

Nie

Czy zajmuje Pan / Pani eksponowane stanowisko

Tak

Nie

Czy na Pana / Pani rachunek prowadzony w Banku Spółdzielczym w Środzie Śląskiej. Będzie wpływać renta / emerytura z zagranicy?

Tak

Nie

Czy jest Pan / Pani powiązana personalnie lub kapitałowo z pracownikiem, członkiem zarządu, członkiem rady nadzorczej Banku Spółdzielczego w Środzie Śląskiej.

Tak

Nie

W przypadku wystąpienia powiązań proszę podać imię i nazwisko pracownika Banku

Z jakimi krajami przeprowadza Pan / Pani transakcje?

Z jakich produktów zamierza Pan / Pani korzystać?

2) wykorzystanie przez Bank podanych danych teleadresowych w celu przysyłania informacji marketingowych, w rozumieniu ustawy z dnia 16 lipca 2004r. Prawo telekomunikacyjne przez telefon w tym za pośrednictwem usługi sms.

Tak

Nie

3) wykorzystanie przez Bank podanych danych teleadresowych w celu przysyłania informacji handlowych o produktach i usługach oferowanych przez Bank w rozumieniu ustawy z dnia 16 lipca 2004r. Prawo telekomunikacyjne przez telefon oraz za pośrednictwem usługi sms

Tak

Nie

4) na otrzymywanie od Banku informacji marketingowej oraz informacji handlowych drogą elektroniczną w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną na adres poczty elektronicznej

Tak

Nie

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

Wnioskodawca oświadcza, że:

- 1) wszystkie informacje przekazane są dobrowolnie oraz są prawdziwe i kompletne;
- 2) jestem świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń;
- 3) zostałam / łem poinformowana / ny o zasadach przetwarzania moich danych osobowych przez Bank Spółdzielczy w Środzie Śląskiej. oraz prawach wynikających z ustawy o ochronie danych osobowych, w tym o skutkach braku lub odwołania zgód na przetwarzanie danych osobowych w celach marketingowych;

4) przyjmuję do wiadomości, że moje dane osobowe oraz informacje zawarte w niniejszym dokumencie mogą być przekazane do Szefa Krajowej Administracji Skarbowej oraz mogą być wymieniane z organami podatkowymi innego państwa lub państw, gdzie Posiadacz Rachunku może być osobą podlegającą prawu podatkowemu na mocy międzyrządowych porozumień w zakresie wymiany informacji o rachunkach finansowych;

5) zostałem / łam poinformowana / ny o możliwości wydania do moich indywidualnych rachunków dyspozycji wkładem na wypadek śmierci oraz o treści art. 56 ustawy – Prawo bankowe, tj. o: dopuszczalnej wysokości zadysponowanej kwoty, rodzaju rachunków, do których możliwe jest złożenie dyspozycji (tj. rachunki oszczędnościowe, rachunki oszczędnościowo-rozliczeniowe, rachunki terminowej lokaty oszczędnościowej), o skutku złożenia dyspozycji (wypłata przez Bank określonej kwoty osobie/osobom wskazanym w dyspozycji), jak również o tym, że zadysponowana kwota nie wchodzi do spadku po osobie składającej dyspozycję oraz o tym, że osoba/ osobami wskazana/ wskazanymi w dyspozycji (zapisobierca/ zapisobiercami) mogą być: małżonek, wstępni, zstępni lub rodzeństwo;

6) Zobowiązuję się do niezwłocznego (a w przypadku danych dotyczących rezydencji podatkowej najpóźniej 30 dni od zmiany) poinformowania Banku o wszelkich zmianach moich danych z zachowaniem formy pisemnej;

7) zapoznałam / łem się z kluczowymi pojęciami, stosowanymi w niniejszym dokumencie;

miejsowość

--	--	--	--	--	--

data

***/ - odpowiednie skreślić**

data i podpis Klienta, wzór podpisu

Podpis i pieczętka pracownika Banku