

Prosimy o czytelne wypełnienie wniosku i zaznaczeniem znakiem X odpowiednich informacji w polach wyboru  
W przypadku wątpliwości podczas wypełniania wniosku prosimy zwrócić się do pracownika Banku.



### Spółdzielcza Grupa Bankowa

Bank Spółdzielczy w Człuchowie \_\_\_\_\_  
 Oddział w \_\_\_\_\_  
 Data wpływu (dd-mm-rrrr): \_\_\_\_\_ Numer w rejestrze: \_\_\_\_\_  
 Numer zadania w EOD: \_\_\_\_\_

## Wniosek o udzielenie limitu kredytowego i wydanie karty kredytowej

Rodzaj karty:  Visa  MasterCard

Kwota kredytu: \_\_\_\_\_ 0 0 \_\_\_\_\_ 0 0 PLN

Zabezpieczenie kredytu:  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

transakcji MOTO - zamówień e-mail/telefonicznych: \_\_\_\_\_ PLN

transakcji internetowych: \_\_\_\_\_ PLN

Limit dzienny wypłat gotówki: \_\_\_\_\_ PLN PLN

Nr telefonu komórkowego: \_\_\_\_\_

Miejsce odbioru karty:  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 dzień

Zawiadomienie o zmianach regulaminu,  komunikatu przesyłanego na adres poczty elektronicznej wskazany w umowie

taryfy w postaci:  pisemnie na wskazany adres korespondencyjny

Sposób doręczenia zestawień transakcji:  na adres poczty elektronicznej wskazany w umowie

pisemnie na wskazany adres korespondencyjny

odbiór osobisty w placówce Banku

Upoważniam Bank do pobierania środków pieniężnych z ROR:  TAK  NIE

Numer ROR

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

1. Oświadczam, że  zostałem/am  nie zostałem/am poinformowany o miejscu i terminie odbioru karty.

2.  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 we Wniosku o udzielenie limitu kredytowego i wydanie karty kredytowej wniosku są prawdziwe i nadal aktualne.

imię / imiona i nazwisko wnioskodawcy

PESEL

podpis

<b>Adnotacje Banku:</b>															
Numer rachunku karty:															
Nadano nr karty:															
												data, stempel funkcyjny i podpis pracownika Banku			
Potwierdzenie odbioru karty:												Potwierdzenie wydania karty:			
														data, stempel funkcyjny i podpis pracownika Banku	
		data i podpis posiadacza karty													

<b>WNIOSKODAWCA - niebędący posiadaczem karty głównej</b>													
Oświadczam, że:													
<input type="checkbox"/> Rezygnuję z wydania dodatkowej karty kredytowej													
<input type="checkbox"/> Ubiegam się o wydanie dodatkowej karty kredytowej na podstawie odrębnego wniosku.													
<b>Oświadczam pod rygorem odpowiedzialności przewidzianej w art. 297 Kodeksu karnego , że informacje podane we Wniosku o udzielenie limitu kredytowego i wydanie karty kredytowej są prawdziwe i nadal aktualne.</b>													
imię / imiona i nazwisko wnioskodawcy				PESEL				podpis					



## Spółdzielcza Grupa Bankowa

Bank Spółdzielczy w Człuchowie

Oddział w

Data wpływu (dd-mm-rrrr):

Numer w rejestrze:

### Wniosek o wydanie karty dodatkowej - kredytowej

Rodzaj karty:

Visa

MasterCard

#### WNIOSKODAWCA - użytkownik karty dodatkowej

Imię / Imiona:

Nazwisko:

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

Data urodzenia:

Miejsce urodzenia:

Nazwisko panińskie matki:

PESEL:

Obywatelstwo:

Dokument tożsamości:

dowód osobisty/  dokument mObywatel

(mDowód)  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:

Adres e-mail:

Limit dzienny transakcji  
bezzgotówkowych:

transakcji MOTO  
- zamówień e-mail/telefonicznych:

transakcji internetowych:

Limit dzienny wypłat gotówki:

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

Miejsce odbioru karty:

\_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Sposób dostarczenia nr PIN

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

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Zawiadomienie o zmianach regulaminu, taryfy w postaci:

- komunikatu przesyłanego na adres poczty elektronicznej wskazany we wniosku lub  
 pisemnie na wskazany adres korespondencyjny

numer wniosku:

\_\_\_\_\_

1. Niniejszym  wyrażam zgodę /  nie wyrażam zgody na udostępnienie przez Bank firmie Generali Towarzystwo Ubezpieczeń SA, z siedzibą przy ul. Senatorska 18, 00-082 Warszawa moich danych osobowych i informacji stanowiących tajemnicę bankową w celu umożliwienia wykonywania umowy ubezpieczenia, do której przystąpiłem oraz umożliwienia wykonania przez Generali TU SA obowiązków ubezpieczyciela w związku z dochodzeniem przeze mnie roszczenia z tytułu tej umowy ubezpieczenia.
2. Oświadczam, że  zostałem/am /  nie zostałem/am poinformowany o miejscu i terminie odbioru karty.
3.  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.
4. Wyrażam dobrowolną zgodę  / nie wyrażam zgody  na otrzymywanie od Banku informacji handlowych i marketingowych, w szczególności o promocjach, konkursach i loteriach oraz nowych i aktualnych produktach Banku poprzez bankowość internetową, bankowość mobilną, pocztę elektroniczną, **kanal bankomatowy\*\***
5. Wyrażam dobrowolną zgodę  / nie wyrażam zgody  na otrzymywanie od Banku informacji handlowych i marketingowych, w szczególności o promocjach, konkursach i loteriach oraz nowych i aktualnych produktach Bank za pośrednictwem kontaktu telefonicznego, wiadomości SMS na podany przeze mnie numer telefonu\*\*
6. Wyrażam dobrowolną zgodę  / Nie wyrażam zgody  na przetwarzanie moich danych osobowych w celu otrzymywania od Banku informacji handlowych i marketingowych partnerów Zrzeszenia SGB wskazanych na stronie: <https://www.sgb.pl/grupa-sgb/partnerzy-sgb/>, w szczególności o ofertach produktowych tych partnerów, promocjach, konkursach i loteriach oraz nowych i aktualnych produktach partnerów poprzez:  
 bankowość internetową,  
 bankowość mobilną,  
 pocztę elektroniczną,  
 kanał bankomatowy.\*\*\*
7. Wyrażam dobrowolną zgodę  / nie wyrażam zgody  na przetwarzanie przez Bank moich danych osobowych w celu prowadzenia marketingu produktów własnych po okresie obowiązywania umowy zawartej przeze mnie z Bankiem,\*\*
8. Przyjmuję do wiadomości, że każda z wyżej wyrażonych zgód może być przeze mnie w dowolnym momencie bezpłatnie cofnięta,\*\*
9. Oświadczam, iż  otrzymałam/em /  nie otrzymałam/em klauzulę informacyjną administratora danych osobowych.\*\*

\*) wypełnia posiadacz karty będący kredytobiorcą

\*\*) wypełnia posiadacz karty niebędący kredytobiorcą

**Oświadczam pod rygorem odpowiedzialności przewidzianej w art. 297 Kodeksu karnego (Dz. U. z 2016 r., poz. 1137, z późn. zm.), że informacje podane we Wniosku o wydanie dodatkowej karty kredytowej są prawdziwe i nadal aktualne.**

imię / imiona i nazwisko wnioskodawcy

PESEL

Podpis

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

imię / imiona i nazwisko przedstawiciela ustawowego wnioskodawcy

PESEL

Podpis

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**PEŁNOMOCNICTWO:** Oświadczam/y, że wyrażam/y zgodę na wydanie karty dodatkowej - kredytowej osobie wymienionej we wniosku o wydanie karty dodatkowej - kredytowej i udzielam/y niniejszym pełnomocnictwa do dokonywania przez osobę wskazaną we wniosku, w moim/naszym imieniu i na moją/naszą rzecz operacji przy użyciu karty, określonych w umowie o udzielenie limitu kredytu i wydanie karty kredytowej oraz regulaminie funkcjonowania karty, której dotyczy niniejszy wniosek. Jednocześnie zrzekam/y się prawa do odwołania pełnomocnictwa do momentu zwrotu do banku karty dodatkowej wydanej pełnomocnikowi lub jej skutecznego zastrzeżenia.

imię / imiona i nazwisko kredytobiorcy/ów

PESEL

Podpis

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Adnotacje banku:**

Numer rachunku karty głównej:

\_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nadano nr karty:

\_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Potwierdzenie odbioru karty:

\_\_\_\_\_

data i podpis użytkownika karty

Potwierdzenie wydania karty:

\_\_\_\_\_

data, stempel funkcyjny i podpis pracownika banku

data, stempel funkcyjny i podpis pracownika banku