

Kod pocztowy	<input type="text"/>	Kraj (podać, jeżeli inny niż Polska)	<input type="text"/>
Numer tel. stacjonarnego	<input type="text"/>	Numer tel. komórkowego	<input type="text"/>
Numer telefonu komórkowego do obsługi portalu kartowego i zabezpieczenia 3D Secure		<input type="text"/>	
e-mail	<input type="text"/>		

LIMITY TRANSAKCYJNE

Dzienny limit transakcji gotówkowych (w złotych)	<input type="text"/>
Dzienny limit transakcji bezgotówkowych (w złotych)	<input type="text"/> w tym
Dzienny limit transakcji internetowych (w złotych)	<input type="text"/>

OŚWIADCZENIA POSIADACZA RACHUNKU

- Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w niniejszym wniosku są prawdziwe, kompletne i zostały podane przeze mnie dobrowolnie.
- Oświadczam, że znam i akceptuję zapisy „Regulaminu otwierania i prowadzenia rachunków oszczędnościowo-rozliczeniowych i oszczędnościowych dla osób fizycznych w Banku Spółdzielczym w Aleksandrowie Łódzkim” oraz zobowiązuje się do ich ścisłego przestrzegania.
- Przyjmuję do wiadomości, że złożenie przeze mnie wniosku o wydanie karty dla wskazanej osoby fizycznej oznacza, że upoważniam wskazaną we wniosku osobę, zgodnie z zakresem uprawnień określonym w „Regulaminie otwierania i prowadzenia rachunków oszczędnościowo-rozliczeniowych i oszczędnościowych dla osób fizycznych w Banku Spółdzielczym w Aleksandrowie Łódzkim” do dokonywania transakcji przy użyciu karty w ciężar mojego rachunku bankowego.

Miejscowość i data

Podpis Posiadacza rachunku

OŚWIADCZENIA UŻYTKOWNIKA KARTY

- Przyjmuję do wiadomości, że:
 - Bank Spółdzielczy w Aleksandrowie Łódzkim z siedzibą 95-070 Aleksandrów Łódzki, przy ul. Senatorskiej 2a jest administratorem moich danych osobowych w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014r., poz. 1182);
 - Dane osobowe zawarte w niniejszym wniosku Bank będzie przetwarzać wyłącznie w celu zawarcia i realizacji przedmiotowej transakcji.
 - Bank Spółdzielczy w Aleksandrowie Łódzkim nie będzie udostępniać tych danych innym podmiotom, z wyjątkiem podmiotów i okoliczności ujawnienia danych przewidzianych w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. Prawo bankowe (Dz. U. Nr 140, poz. 939, z późn. zm.) oraz innych przepisach powszechnie obowiązujących.
- Oświadczam, że znam i akceptuję zapisy „Regulaminu otwierania i prowadzenia rachunków oszczędnościowo-rozliczeniowych i oszczędnościowych dla osób fizycznych w Banku Spółdzielczym w Aleksandrowie Łódzkim” oraz zobowiązuje się do ich ścisłego przestrzegania.
- Oświadczam, iż zostałem poinformowany o dobrowolności podania danych, prawie dostępu do nich oraz o możliwości ich poprawiania zgodnie z art. 32-35 ustawy o ochronie danych osobowych.

4. Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody* na przetwarzanie przez Bank moich danych osobowych w celu reklamy produktów i usług Banku na podstawie ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r., poz. 1182).
5. Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody* na przesyłanie informacji handlowej za pomocą środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy o świadczeniu usług drogą elektroniczną z dnia 18 lipca 2002 r. (Dz. U. z 2002 r., Nr 144, poz. 1204 z późn. zm.).
6. Oświadczam, że powyższe zgody i upoważnienia udzielone zostały dobrowolnie.

**niepotrzebne skreślić*

Miejscowość i data

Podpis Użytkownika karty

WYPEŁNIA PLACÓWKA SPRZEDAŻOWA BANKU

Karta wydana do rachunku (pełny numer)

Nr karty

Decyzja banku

.....

.....

.....

miejscowość i data

podpis i stempel /pieczęć imienna
upoważnionego pracownika

Adnotacje

.....

.....