

Załącznik nr 1 do Instrukcji i obsługi kart debetowych w Banku Spółdzielczym w Kłodzku

Wniosek o wydanie karty dla klientów indywidualnych

WNIOSEK O WYDANIE KARTY DEBETOWEJ

Oddział w:

Data złożenia wniosku:

- ☐ Visa Classic Debetowa
☐ MasterCard Debit
☐ Visa payWave
☐ Visa payWave JUNIOR 7-13
☐ Visa payWave JUNIOR 13+
☐ Visa payWave PRP

A. TWOJE DANE OSOBOWE (POSIADACZA RACHUNKU)

Dane	posiadacza rachunku
Imię/imiona	
Nazwisko	
PESEL/Data urodzenia*	
Dokument tożsamości	☐ dowód osobisty ☐ paszport ☐ karta stałego pobytu
Seria	
Numer	
Nazwisko panięńskie matki	
Obywatelstwo	
Kraj urodzenia	

B. TWOJE MIEJSCE ZAMIESZKANIA (POSIADACZA RACHUNKU)

Dane	(posiadacza rachunku)
Adres stałego zamieszkania	
Ulica	
Nr domu/Nr lokalu	
Pocztą	
Kod pocztowy/Miejscowość	
Kraj (uzupełnij, jeśli inny niż Polska)	
Adres korespondencyjny na terenie Polski (uzupełnij jeśli jest inny niż adres w miejscu zamieszkania)	
Ulica	
Nr domu/Nr mieszkania	
Pocztą	
Kod pocztowy/Miejscowość	
Kraj	Polska
Numer telefonu komórkowego	
Numer telefonu stacjonarnego	
Numer telefonu komórkowego do obsługi portalu kartowego i zabezpieczenia 3D Secure	

Dane	(posiadacza rachunku)
Adres e-mail	

C. INFORMACJE O KARCIE

Dane	(Posiadacza rachunku)
Imię i nazwisko, które umieścimy na karcie debetowej (maks. 26 znaków razem ze spacjami)	
Numer rachunku bankowego w PLN, do którego wydamy Twoją kartę:	
Dzienny limit transakcji gotówkowych	
Dzienny limit transakcji bezgotówkowych	
Dzienny limit transakcji internetowych	

D. Oświadczenia:

1. Wszystkie informacje, które podałam/podałem we wniosku i w jego załącznikach są prawdziwe i kompletne na dzień złożenia wniosku. Bank może sprawdzić informacje z tego wniosku.
2. Znam i akceptuję zapisy Regulaminu otwierania i prowadzenia rachunków bankowych dla osób fizycznych.

Miejscowość i data:

.....

.....

Twój podpis (posiadacza rachunku)

Podpis i pieczęć pracownika banku

* W przypadku braku numeru PESEL wpisz datę urodzenia

E. OŚWIADCZENIA UŻYTKOWNIKA KARTY:

1. Przyjmuję i akceptuję, że: incydent bezpieczeństwa mogę zgłosić na adres e-mail: incydent@bankbps.pl lub telefonicznie poprzez Infolinię Banku Zrzeszającego BPS pod numerem 801 321 456;

2. Oświadczam, że:

- 1) ☐ wystąpiłem ☐ nie wystąpiłem z wnioskiem o ogłoszenie upadłości konsumenckiej
- 2) wszystkie informacje, które podałem we wniosku i w jego załącznikach są prawdziwe i kompletne na dzień złożenia wniosku. Bank może sprawdzić informacje z tego wniosku;
- 3) nie toczy się /toczy*** wobec mnie postępowanie egzekucyjne w sprawie;
- 4) terminowo płacę podatki.

3. Oświadczam, że zapoznałem się z klauzulą informacyjną RODO

Klauzula informacyjna dot. przetwarzania danych osobowych Użytkownika karty:

- 1) Administratorem danych osobowych Użytkownika karty jest Bank Spółdzielczy w Kłodzku z siedzibą w Kłodzku przy Pl. Bolesława Chrobrego 4 . Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować: iod@bsklodzko.pl.
- 2) Dane będą przetwarzane w związku świadczoną przez bank usługą, w tym w celu wydania karty dodatkowej do rachunku oraz uzasadnionym interesie Administratora jakim jest obrona przed ewentualnymi roszczeniami oraz obowiązkami prawnymi nałożonymi na bank przez powszechnie obowiązujące przepisy prawa. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit b, c, f RODO. Podanie danych jest niezbędne do wydania karty dodatkowej.
- 3) Dostęp do danych, na podstawie stosownych umów, mogą mieć podmioty dostarczające rozwiązania teleinformatyczne świadczące usługi: pocztowe, kurierskie, prawne i audytowe. Dane mogą zostać przekazane innym podmiotom uprawnionym do dostępu do danych na mocy przepisów prawa, o których mowa w art. 105 ust. 1 i 2 Prawa bankowego.
- 4) Dane będą przetwarzane na terenie Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG).
- 5) Administrator nie wykorzystuje systemów profilujących ani systemów prowadzących do zautomatyzowanego podejmowania jakichkolwiek decyzji dotyczących danych osobowych w związku z wydaniem karty.
- 6) Dane osobowe będą przetwarzane przez okres przedawnienia roszczeń z umowy dotyczącej karty dodatkowej.
- 7) Użytkownik karty ma prawo żądania dostępu do danych, ich sprostowania, czyli poprawienia, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania oraz wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania. Więcej informacji o prawach osób, których dane dotyczą dostępne jest w art. 12-23 RODO (tekst dostępny na stronie: <https://eur-lex.europa.eu>). Ponadto przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Więcej informacji: <https://uodo.gov.pl/pl/p/skargi>.

Miejscowość i data:

.....
Twój podpis (użytkownika karty)

.....
Podpis i pieczęćka pracownika banku

* Jeśli nie masz numeru PESEL, wpisz datę urodzenia