

być uznane za deponenta oraz o maksymalnej granicy ochrony gwarancyjnej;
poprzez przesyłanie informacji Posiadaczowi na adres poczty elektronicznej wskazany w opisie danych Posiadacza sposób umożliwiający trwale zapisanie wiadomości.

Oświadczenie

Oświadczenia/zgody Posiadacza rachunku / Współposiadacza rachunku:

- 1) Oświadczam, iż otrzymałam/em klauzulę informacyjną administratora danych osobowych:
 TAK
 NIE
- 2) Oświadczam, iż otrzymałam/em klauzulę informacyjną BIK:
 TAK
 NIE
- 3) Wyrażam dobrowolną zgodę na otrzymywanie informacji handlowych i informacji marketingowych, w szczególności o promocjach, konkursach i loteriach oraz nowych i aktualnych produktach Banku za pośrednictwem:
 - a) poczty elektronicznej na podany przeze mnie adres mailowy:
 TAK
 NIE
 - b) kontaktu telefonicznego, wiadomości sms i mms, na podany przeze mnie numer telefonu:
 TAK
 NIE
- 4) Wyrażam dobrowolną zgodę na przetwarzanie przez Bank moich danych osobowych w celu prowadzenia marketingu produktów własnych po okresie obowiązywania umowy zawartej przeze mnie z Bankiem:
 TAK
 NIE

Przyjmuję do wiadomości, że każda z wyżej wyrażonych zgód może być przeze mnie w dowolnym momencie bezpłatnie cofnięta, bez jakichkolwiek negatywnych konsekwencji. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

Zmiana Serwis SMS/SMS-Banking

Z dniem 01-|-|-| proszę/ prosimy o następującą zmianę:

Wiadomości SMS Bank będzie wysyłał:	
Nr telefonu:	<input type="checkbox"/> Po operacji bilansowej: <input type="checkbox"/> Każdej <input type="checkbox"/> Obciążeniowej <input type="checkbox"/> Uznaniowej <input type="checkbox"/> Blokady kartowej
	<input type="checkbox"/> od kwoty:
<input type="checkbox"/> Okresowo:	
<input type="checkbox"/> 8:15 typ wysyłki: <input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> kalendarzowy <input type="checkbox"/> kalendarzowy – saldo uległo zmianie <input type="checkbox"/> roboczy <input type="checkbox"/> roboczy – saldo uległo zmianie <input type="checkbox"/> gdy saldo zmieniło się od ostatniej wysyłki	
<input type="checkbox"/> 12:30 typ wysyłki: <input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> kalendarzowy <input type="checkbox"/> kalendarzowy – saldo uległo zmianie <input type="checkbox"/> roboczy <input type="checkbox"/> roboczy – saldo uległo zmianie <input type="checkbox"/> gdy saldo zmieniło się od ostatniej wysyłki	
<input type="checkbox"/> 18:00 typ wysyłki: <input type="checkbox"/> Brak <input type="checkbox"/> kalendarzowy <input type="checkbox"/> kalendarzowy – saldo uległo zmianie <input type="checkbox"/> roboczy <input type="checkbox"/> roboczy – saldo uległo zmianie <input type="checkbox"/> gdy saldo zmieniło się od ostatniej wysyłki	

	<input type="checkbox"/> W odpowiedzi na SMS przesłany do Banku <input type="checkbox"/> Powiadomienia o zdarzeniach
--	---

Zmiana numeru telefonu do usługi SMS-Banking/Internet Banking

Z dniem _____ proszę/ prosimy o zmianę:

Numeru telefonu do usługi SMS-Banking:

Numeru telefonu do usługi Internet Banking:

NADANIE NOWEGO IDENTYFIKATORA ID **ODTWORZENIE IDENTYFIKATORA ID**

ODBLOKOWANIE SERWISU / **ZABLOKOWANIE SERWISU**

Serwis internetowy Internet Banking	Serwis SMS/SMS-Banking
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

UDOSTĘPNIENIE RACHUNKÓW W SERWISIE INTERNETOWY/INTERNET BANKING

UDOSTĘPNIONE RACHUNKI - SERWIS INTERNETOWY/INTERNET BANKING	
Numer NRB	Waluta

ZMIANA LIMITÓW W SERWISIE INTERNETOWYM/INTERNET BANKING

LIMITY DLA UDOSTĘPNIONYCH RACHUNKÓW	maksymalna kwota każdej operacji	maksymalna kwota wszystkich operacji w ciągu dnia
Serwis internetowy Internet Banking		

WYDANIE NOWYCH ŚRODKÓW IDENTYFIKACJI ELEKTRONICZNEJ:

Aplikacja mobilna

Kody SMS (Hasła SMS będą przesłane na nr tel. komórkowego wskazanego w Banku)

Przyczyny wydania nowego środka:

Miejscowość, data

Podpis Posiadacza rachunku/Współposiadacza rachunku*)

Stempel funkcyjny i podpis pracownika Placówki Banku przyjmującego wnioszek

* W przypadku rezygnacji ze wznowienia ze Środka identyfikacji elektronicznej, zablokowania, odblokowania Elektronicznego kanału dostępu przez Pełnomocnika niniejszy formularz podpisywany jest przez Pełnomocnika

Potwierdzam odbiór zamówionego duplikatu Karty

Miejscowość, data

Podpis Posiadacza / Użytkownika karty
